

# Adroddiad Blynyddol 2025-2026

Mewngofnodi



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Cynnwys

|            |                                                          |    |
|------------|----------------------------------------------------------|----|
| <b>01.</b> | Rhagair                                                  | 6  |
| <b>02.</b> | AGIC mewn Niferoedd                                      | 12 |
| <b>03.</b> | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol         | 16 |
| <b>04.</b> | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi                   | 28 |
| <b>05.</b> | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | 35 |
| <b>06.</b> | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | 50 |
| <b>07.</b> | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau                     | 56 |
| <b>08.</b> | Ymgysylltu a phartneriaethau                             | 68 |
| <b>09.</b> | Ein hadnoddau                                            | 80 |
| <b>10.</b> | Manylion cyswllt                                         | 83 |

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Amdanom ni

Ni yw rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd a'r arolygiaeth ar gyfer gwasanaethau'r GIG yng Nghymru. Ein rôl yw gwirio bod gofal iechyd yn ddiogel, yn effeithiol ac yn diwallu anghenion pobl a chymunedau.



## Ein diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.



## Ein Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.



## Ein gwerthoedd

Mae ein gwerthoedd yn llywio ein gwaith o ddydd i ddydd ac yn sicrhau bod pobl yn parhau wrth wraidd popeth a wnawn.

## Rydym yn:

- **Annibynnol:** rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- **Gwrthrychol:** rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- **Pendant:** rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- **Cynhwysol:** rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- **Cymesur:** rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae ei angen fwyaf.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

Mae ein pedair blaenoriaeth strategol yn nodi sut y byddwn yn gweithio tuag at ein gweledigaeth o ddyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol, ac o ansawdd uchel i bawb.

## 1. Rhoi Pobl yn Gyntaf

Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.



## 2. Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd

Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.



## 3. Buddsoddi yn Ein Pobl

Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

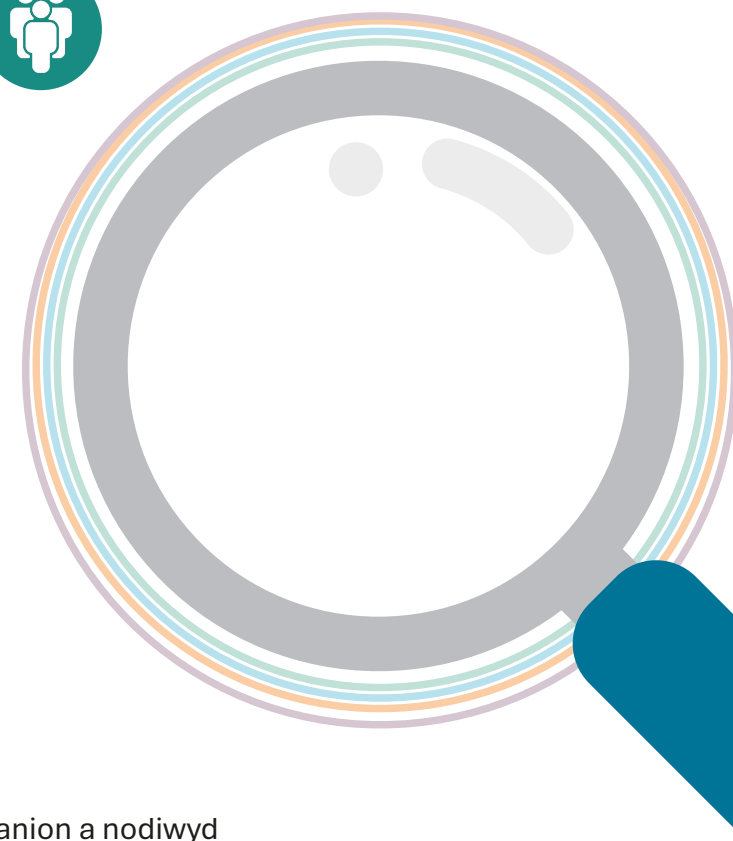


## 4. Cymryd Camau sydd o Bwys

Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



Mae'r adroddiad hwn yn adlewyrchu'r gweithgarwch a gyflawnwyd yn erbyn y blaenoriaethau a'r amcanion a nodiwyd yng **Nghynllun Strategol 2022–2025 AGIC**, a oedd yn llywodraethu'r cyfnod a gwmpesir gan yr adroddiad hwn.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Yr hyn a wnawn



**Cofrestru, rheoleiddio ac arolygu gwasanaethau** gofal iechyd annibynnol, gan gymryd camau gorfodi lle na chaiff safonau eu cyrraedd.



**Monitro pryderon** ac atgyfeiriadau diogelu, gan weithredu'n gyflym wrth i risgiau gael eu nodi.



**Arolygu gwasanaethau'r GIG** ledled Cymru i sicrhau ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd.



**Argymell gwelliannau** – ar unwaith ac ar gyfer yr hirdymor – i atgyfnerthu gofal ym mhob rhan o'r sector annibynnol a sector y GIG.



**Cynnal adolygiadau** i archwilio materion allweddol yn drwyadl a llywio gwelliannau.



**Cymryd camau gorfodi rheoliadol** er mwyn sicrhau bod darparwyr gofal iechyd annibynnol yn bodloni gofynion deddfwriaethol.

01

Rhagair

02

AGIC mewn  
Niferoedd

03

Rheoleiddio  
gwasanaethau  
gofal iechyd  
annibynnol

04

Gweithredu drwy  
uwchgyfeirio  
a gorfodi

05

Asesu ansawdd  
a diogelwch gofal  
y GIG a phrofiadau  
ohono

06

Iechyd meddwl  
yng Nghymru:  
Ein canfyddiadau  
a'n heffaith

07

Pryderon,  
ymchwiliadau  
a hysbysiadau

08

Ymgysylltu a  
phartneriaethau

09

Ein hadnoddau

10

Manylion cyswllt

# 01 Rhagair

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               | agc<br>hiw |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |



**Alun Jones**  
**Prif Weithredwr**

## Croeso i'n Hadroddiad Blynyddol ar gyfer 2025-2026.

**Mae llawer i'w gydnabod o ran ymrwymiad y gweithlu a'r gofal tosturiol a ddarperir. Ar yr un pryd, mae heriau parhaus sy'n effeithio ar ansawdd a diogelwch gwasanaethau, a phrofiadau ohonynt. Nid yw'r heriau hyn yn rhai newydd. Maent yn themâu sy'n codi dro ar ôl tro drwy ein harolygiadau, y pryderon a gawn, a wybodaeth ehangach am y system.**

Mae gofal iechyd yng Nghymru yn newid. Mae'r galw yn cynyddu, mae gwasanaethau'n datblygu, ac mae pobl yn disgwyl cael gofal diogel o ansawdd uchel lle bynnag y byddant yn ei gael, a hynny'n gwbl briodol. O ystyried hyn, mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn rhoi sicrwydd annibynnol ar ansawdd a diogelwch gofal iechyd, a phrofiadau o ofal iechyd, ledled Cymru.

Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae ein gwaith wedi cynnwys 216 o arolygiadau ar y safle ac ymgysylltu uniongyrchol â miloedd o bobl ledled Cymru, gan gynnwys 4,407 o ymatebion i arolygon gan gleifion, teuluoedd a gofalmwyr, a 1,628 o ymatebion gan staff gofal iechyd. Mae hyn yn rhoi dealltwriaeth bwysig i ni o'r ffordd y caiff gofal ei ddarparu, a phrofiadau ohono.

Rydym wedi gweld cynnydd parhaus yn nifer y pryderon a godwyd, gyda chyfanswm o 783 wedi'u codi y flwyddyn hon yn unig. Mae hyn yn dangos ymwybyddiaeth a hyder cynyddol ymhlith pobl o ran eu gallu i siarad am eu profiadau, ac mae'n rhoi gwybodaeth bwysig i ni am y pwysau a wynebwr gan wasanaethau gofal iechyd.

Mae'r adroddiad hwn yn fwy na chrynodeb o'n gwaith. Mae'n rhoi cipolwg clir, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ar y ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn gweithio, y meysydd lle mae

gwelliannau'n cael eu gwneud, a'r meysydd lle mae angen cymryd camau pellach. Bwriedir iddo gefnogi'r rhai sy'n darparu gofal iechyd, y rhai sy'n gyfrifol am oruchwylio, a'r rhai sy'n llunio polisi, drwy nodi'r sefyllfa bresennol a'r materion y mae angen rhoi sylw penodol iddynt.

## Darlun clir o bwysau parhaus

Mae gwasanaethau gofal iechyd y GIG ledled Cymru yn parhau i weithredu o dan bwysau parhaus. Mae'r galw'n uchel o hyd, ac mae gallu cleifion i gael gofal yn amrywio ledled Cymru. Mae llif cleifion is-optimaidd drwy'r system yn parhau i leihau'r capasiti sydd ar gael mewn lleoliadau gofal brys, gofal mewn argyfwng a gofal wedi'i gynllunio. Mae heriau o ran y gweithlu yn amlwg o hyd mewn gwasanaethau, gan effeithio ar gadernid a chynaliadwyedd y gofal a ddarperir.

Yn y cyfamser, mae anawsterau wrth geisio cael gofal sylfaenol yn cyfrannu at alw cynyddol mewn rhannau eraill o'r system, ac mae cyfyngiadau ar y gweithlu yn effeithio ar gysondeb a dibynadwyedd gofal mewn lleoliadau gwahanol.

Mae'r pryderon a godwyd gyda ni yn adlewyrchu'r darlun ehangach hwn. Rydym yn parhau i weld cymhlethdodau cynyddol, gyda

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

llawer o bryderon yn ymwneud â sawl rhan o'r system. Mae themâu fel y gallu i gael gofal, oedi cyn cael triniaeth, darpariaeth iechyd meddwl, a phwysau ar y gweithlu yn codi dro ar ôl tro.

Mae'r un problemau hyn wedi'u nodi mewn gwybodaeth ehangach am y system. Maent wedi'u deall yn dda. Yr hyn sy'n peri pryder sylweddol o hyd yw pa mor araf mae gwelliannau'n cael eu gwneud a'r graddau maent yn cael eu cynnal dros amser. Ar drothwy cyfnod newydd o lywodraeth yng Nghymru, mae disgwyliad clir y caiff newid ei gyflawni'n gyflymach ac y bydd gwelliannau'n arwain at fanteision parhaol i gleifion.

## Cryfder y gweithlu

Ym mhob rhan o'n gwaith, rydym yn parhau i weld safonau uchel o dosturi a phroffesiynoldeb ymhlith staff gofal iechyd. Mae cleifion yn aml yn cael eu trin ag urddas a pharch, ac rydym yn gweld staff yn mynd gam ymhellach yn rheolaidd i wella a chefnogi gofal cleifion. Mae hyn yn gryfder sylweddol o fewn y system o hyd.

Fodd bynnag, ni all ansawdd gofal ddibynnu ar ymrwymiad yn unig. Mae heriau o ran y gweithlu, dibyniaeth ar staff dros dro, a phwysau ar hyfforddiant a chyfleoedd datblygu, yn effeithio ar sefydlogrwydd a chynaliadwyedd gwasanaethau. Dros amser,

mae hyn yn peri risg i gleifion a staff. Rhaid sicrhau bod cefnogi'r gweithlu a chreu'r amodau i ddarparu gofal cynaliadwy yn ffocws canolog o hyd.

## Cymryd camau lle nad yw safonau yn cael eu cyrraedd

Rydym wedi parhau i fabwysiadu dull ymatebol a chymesur, gan ganolbwyntio ar y meysydd sy'n peri'r risg fwyaf ac ymateb i broblemau sy'n dod i'r amlwg wrth iddynt godi. Y flwyddyn hon, gwelwyd lefelau uwch o weithgarwch uwchgyfeirio yng ngwasanaethau'r GIG a gweithgarwch gorfodi yn y sector gofal iechyd annibynnol. Lle nad yw safonau wedi cael eu cyrraedd mewn gwasanaethau gofal iechyd annibynnol, rydym wedi cymryd camau i ddiogelu cleifion, gan gynnwys cyfyngu ar wasanaethau neu eu hatal lle bo angen.

Yng ngwasanaethau'r GIG, mae trefniadau uwchgyfeirio strwythuredig yn cael eu defnyddio'n fwy gweithredol i reoli risg a chefnogi gwelliannau, gan helpu i sicrhau bod problemau'n cael eu nodi'n gynnar a'u datrys. Er bod gwasanaethau yn aml yn ymateb yn gadarnhaol i'n canfyddiadau, mae'r ffaith bod problemau'n codi eto yn bryder o hyd. Nid yw gwelliannau bob amser yn cael eu hymgorffori neu eu cynnal, a rhaid mynd i'r afael â hyn er mwyn cyflawni cynnydd ystyrlon.

## Gofal iechyd annibynnol: Risgiau a heriau newydd

Mae'r sector gofal iechyd annibynnol yng Nghymru yn parhau i ehangu a newid.

Bu twf mewn amrywiaeth eang o wasanaethau, gan gynnwys gofal sylfaenol preifat, triniaethau esthetig a gwasanaethau iechyd a llesiant eraill. Mae hyn yn cynnig mwy o ddewis i gleifion. Fodd bynnag, mae ein gwaith yn tynnu sylw at risgiau parhaus, yn enwedig lle mae darparwyr newydd yn ymuno â'r farchnad heb ddealltwriaeth lawn o'r safonau sy'n ofynnol i ddarparu gofal diogel.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

Ochr yn ochr â hyn, rydym wedi gweld cynnydd sylweddol mewn gweithgarwch cofrestru; cafwyd 705 o achosion cofrestru o gymharu â 528 y llynedd, a chynyddodd cyfanswm y gwasanaethau cofrestredig o 746 i 771. Rhwng mis Ebrill 2023 a mis Mawrth 2026, roedd dros hanner yr holl dwf net mewn gwasanaethau cofrestredig i'w briodoli i glinigau annibynnol ac asiantaethau meddygol. Cynyddodd nifer y gwasanaethau hyn o 42 i 78 dros y cyfnod, sef cynnydd o bron 86%. Mae hyn yn adlewyrchu newid sylweddol yn natur darpariaeth gofal iechyd annibynnol yng Nghymru, gyda nifer cynyddol o wasanaethau yn darparu ymgynghoriadau meddygol preifat, diagnosteg, cymorth rheoli pwysau, cymorth llesiant a thriniaethau esthetig.

Mae'r twf hwn yn arwain creu cyfleoedd a heriau. Wrth i'r sector ehangu, felly hefyd y mae'r angen am weithgarwch rheoleiddio effeithiol i sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel o ansawdd uchel lle bynnag y byddant yn dewis cael gofal iechyd. Mae'r gwasanaethau cofrestru a rheoleiddio yn chwarae rôl allweddol wrth sicrhau bod darparwyr yn ddiogel i weithredu, a bod trefniadau ar waith i oruchwylio'r gofal y mae pobl yn ei gael yn parhaus.

Mae'r defnydd cynyddol o wasanaethau sy'n cynnig cymorth rheoli pwysau, cymorth llesiant a thriniaethau esthetig yn creu heriau newydd o safbwynt rheoleiddio, ac yn dangos cyfyngiadau mewn fframwaith a luniwyd ar gyfer marchnad gofal iechyd wahanol iawn.

Rydym yn parhau i weld problemau yn ymwneud â gwasanaethau anghofrestredig ac ymarfer anniogel, yn enwedig mewn meysydd fel triniaethau esthetig, lle mae defnydd cynyddol o driniaethau risg uwch.

Mae cyflymder y newid yn y sector yn dangos cyfyngiadau'r fframwaith rheoleiddio presennol yn gynyddol. Wrth i ddarpariaeth gofal iechyd ddatblygu, nid yw gweithgarwch rheoleiddio bob amser wedi datblygu i'r un graddau.



Rydym yn croesawu datblygiadau mewn rhannau eraill o'r DU i atgyfnerthu mesurau diogelwch mewn meysydd fel triniaethau cosmetig anfeddygol a thriniaethau esthetig, gan gydnabod yr angen i weithgarwch rheoleiddio ddatblygu yn unol â modelau gofal sy'n newid. Wrth i'r sector gofal iechyd annibynnol barhau i ddatblygu, mae'n bwysig bod y fframwaith rheoleiddio yng Nghymru yn addas at y diben, yn cynnig mesurau diogelu effeithiol i gleifion, ac yn cynnal hyder y cyhoedd mewn gwasanaethau gofal iechyd. Rydym wedi codi ein pryderon parhaus gyda swyddogion yn y llywodraeth, ac edrychwn ymlaen at gydweithio'n gadarnhaol i bennu ffordd ymlaen.

## Iechyd meddwl: Blaenoriaeth genedlaethol

Unwaith eto, un o'r pryderon mwyaf parhaus a nodwyd drwy ein gwaith oedd ystadau iechyd meddwl. Rydym yn parhau i weld staff ymroddedig yn darparu gofal tosturiol i rai o'r bobl fwyaf agored i niwed mewn cymdeithas, a hynny yng ngwasanaethau'r GIG ac mewn gwasanaethau annibynnol. Fodd bynnag, mewn rhannau o ystâd iechyd meddwl y GIG mae'r pryderon mwyaf sylweddol a hirdymor yn ymwneud â'r amgylchedd gofal yn cael eu nodi.

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               | agc<br>hiw |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

Mae cyflwr ac addasrwydd rhai o gyfleusterau iechyd meddwl y GIG yn parhau i godi pryderon am ddiogelwch, preifatrwydd, urddas a'r gallu i ddarparu gofal cwbl therapiwtig. Mae cleifion sy'n wynebu salwch meddwl difrifol yn aml ar eu mwyaf bregus. Maent yn haeddu cael gofal mewn amgylcheddau sy'n hybu adferiad, yn cynnal urddas ac yn cefnogi eu llesiant.

Er bod llawer o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn gweithredu o amgylcheddau mwy modern sydd mewn cyflwr da ar y cyfan, mae rhai heriau'n bodoli o hyd ym mhob sector. Fodd bynnag, mae gormod o wasanaethau'r GIG yn parhau i weithredu o adeiladau na chawsant eu dylunio ar gyfer modelau gofal modern ac y byddai'n anodd eu hystyried yn dderbyniol yn y system gofal iechyd sydd ohoni.



Mae'r angen i fuddsoddi a gwella wedi'i ddeall yn dda. Yr her yn awr yw cyflawni newid ar y cyflymder sydd ei angen. Heb gamau gweithredu parhaus, mae risg y bydd cleifion a staff yn parhau i gael eu siomi gan amgylcheddau nad ydynt yn adlewyrchu'r safonau gofal y dylai Cymru anelu at eu cyrraedd.

## Y cyfleoedd sydd o'n blaen

Ar drothwy cyfnod newydd o lywodraeth yng Nghymru, mae cyfle i fynd i'r afael â rhai o'r heriau hirdymor a wynebwr gan wasanaethau gofal iechyd. Mae'r dystiolaeth a nodir yn yr adroddiad hwn yn rhoi asesiad cryf ac annibynnol o'r sefyllfa bresennol, gan dynnu sylw at y meysydd lle mae angen cymryd camau penodol a'r meysydd lle mae angen cyflymu gwelliannau.

Mae'r adroddiad hwn yn adlewyrchu'r flwyddyn gyflawni olaf o dan ein **strategaeth flaenorol**. Mae **Ein Strategaeth ar gyfer 2026-2030** yn nodi gweledigaeth feiddgar o ran y ffordd y byddwn yn atgyfnerthu ein rôl fel llais annibynnol a dylanwadol, gan barhau i ganolbwyntio ar ansawdd, diogelwch a gwella ar draws gwasanaethau gofal iechyd i bobl Cymru.

Y flwyddyn nesaf, byddwn yn bwrw ymlaen â rhaglen waith fawr i drawsnewid y ffordd rydym yn cael sicrwydd ac yn arolygu gwasanaethau mamolaeth a gwasanaethau newyddenedigol

yng Nghymru. Bydd hyn yn cyflwyno dull mwy cydgysylltiedig, gyda ffocws cryfach ar lwybrau gofal cyfan, gan gefnogi trefniadau mwy cyson ar gyfer goruchwyllo ansawdd a diogelwch mewn gwasanaethau. Bydd y gwaith hwn hefyd yn helpu i lywio'r ffordd y byddwn yn arolygu gwasanaethau cymhleth a risg uchel y GIG yn y dyfodol, gan sicrhau bod ein dull yn parhau i adlewyrchu realiti darpariaeth gofal iechyd fodern.

## Cyflwr Gofal Iechyd yng Nghymru

Mae ein hadroddiad blynyddol yn rhoi darlun clir o gyflwr gofal iechyd yng Nghymru.

Mae llawer i'w gydnabod o ran ymrwymiad y gweithlu a'r gofal tosturiol a ddarperir. Ar yr un pryd, mae heriau parhaus sy'n effeithio ar ansawdd a diogelwch gwasanaethau, a phrofiadau ohonynt. Nid yw'r heriau hyn yn rhai newydd. Maent yn themâu sy'n codi dro ar ôl tro drwy ein harolygiadau, y pryderon a gawn, a gwybodaeth ehangach am y system.

Bydd angen ymdrech barhaus, atebolrwydd clir a chamau gweithredu cydlynol ym mhob rhan o'r system er mwyn mynd i'r afael â'r heriau hyn. O ystyried hyn, bydd AGIC yn parhau i roi sicrwydd annibynnol, tynnu sylw at ymarfer da a meysydd sy'n peri pryder, a defnyddio ei llais i lywio gwelliannau.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Diolch

Yn olaf, hoffwn ddiolch i bobl Cymru am barhau i rannu eu profiadau â ni. Mae eu lleisiau yn ganolog i'n gwaith ac yn sicrhau ein bod yn canolbwyntio ar y meysydd pwysicaf.

Hoffwn ddiolch i aelodau'r tîm yn AGIC. Mae eu proffesiynoldeb, eu hymroddiad a'u hymrwymiad yn cefnogi effaith ein gwaith a'n gallu i wella gofal iechyd i bobl Cymru.

Os bydd gennych unrhyw sylwadau ar yr adroddiad hwn, cysylltwch â ni.

*Alun Jones*

**Prif Weithredwr  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru**

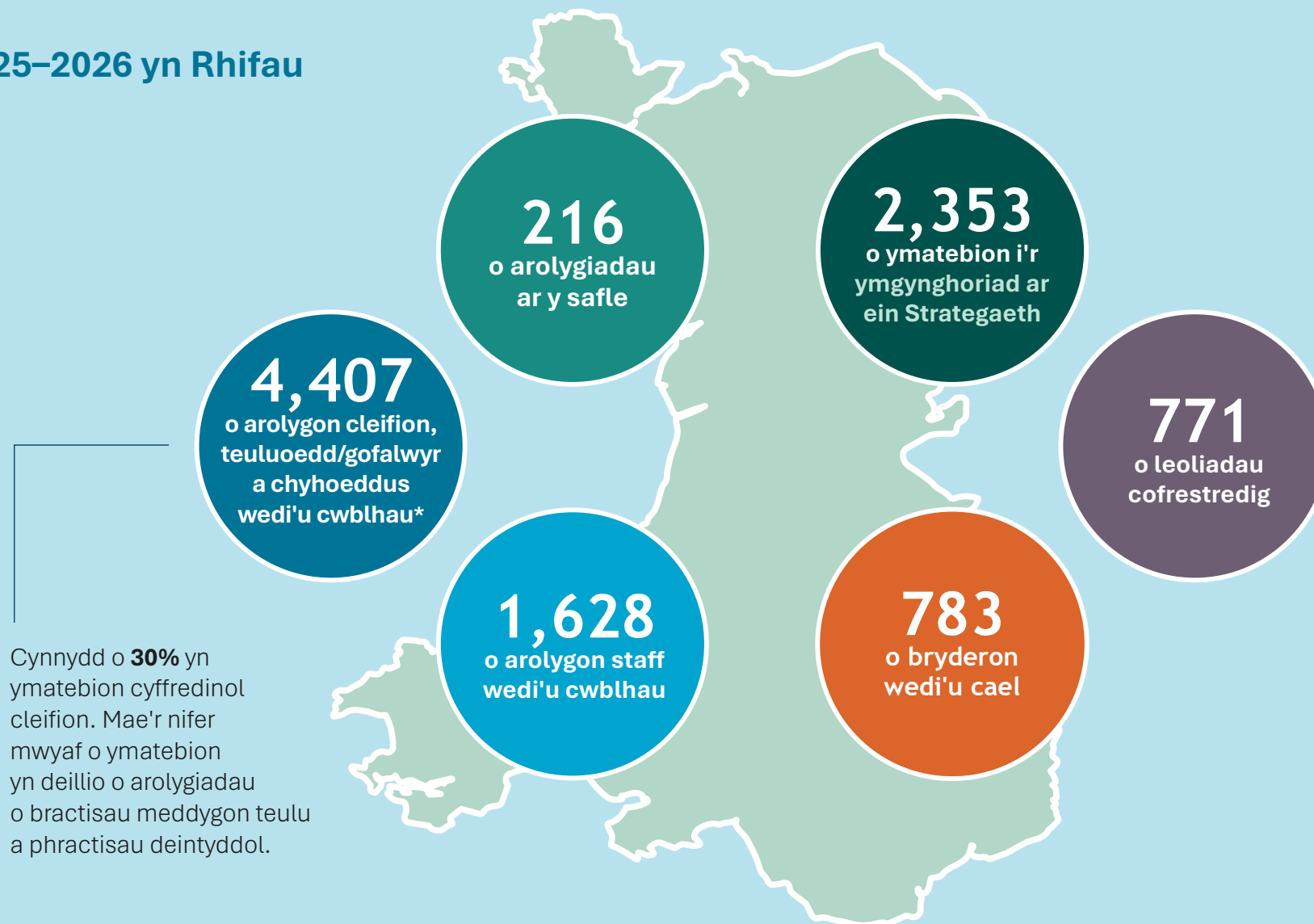


|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## 02 AGIC mewn niferoedd

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## 2025–2026 yn Rhifau



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

2025

Ebrill

**11 o arolygiadau wedi'u cynnal**

Mai

**17 o arolygiadau wedi'u cynnal**

- Gwelliannau wedi'u nodi yn Uned Gofal Dementia Ysbyty Cwm Cynon
- Datganiad Sefyllfa ar Ofal mewn Coridorau
- Rydym wedi cyhoeddi ein Cynllun Gweithredol 2025–2026
- Canmol Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghanolfan Eni Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, ond gan nodi meysydd i'w gwella ymhellach
- Cyhoeddi rhybudd i ddarparwr a oedd yn defnyddio gwasanaethau laser anghofrestredig

Mehefin

**16 o arolygiadau wedi'u cynnal**

- Arolygiad yn Nodi Cryfderau ond Mae Angen Gwelliannau yn Uned Famolaeth Ysbyty Gwynedd
- Hyrwyddo Iechyd Meddwl a Llesiant yn Sioe 2025
- Cyhoeddi rhybudd i ddarparwr a oedd yn defnyddio gwasanaethau laser anghofrestredig
- Arolygiad ar y cyd yn nodi cryfderau trefniadau amddiffyn plant Sir Benfro a'r heriau y mae'n eu hwynebu oherwydd galw cynyddol

**Llinell  
amser ein  
gweithgarwch**

Medi

**17 o arolygiadau wedi'u cynnal**

- Helpwch i Lywio Strategaeth AGIC ar gyfer 2026–2030 – Mae'r Ymgynghoriad Bellach ar Agor
- Canmol Canolfan Eni am ofal wedi'i deilwra at yr unigolyn ac arweinyddiaeth gryf, gan nodi meysydd i'w gwella

Awst

**13 o arolygiadau wedi'u cynnal**

- Datganiad Safbwynt ar Adolygiad dan Arweiniad Teuluoedd Grŵp Cymorth Mamolaeth Bae Abertawe o Wasanaethau Mamolaeth
- Cyhoeddi rhybudd i ddarparwr a oedd yn defnyddio gwasanaethau laser anghofrestredig
- Canmol Diwylliant Cadarnhaol a Gofal Mamolaeth Cynhwysol yn Ysbyty Glangwili, gyda Meysydd i'w Gwella wedi'u nodi
- Gwybodaeth o'n Harolygiadau: Themâu Allweddol mewn Practisau Meddygol Teulu

Gorffennaf

**22 o arolygiadau wedi'u cynnal**

- Canmoliaeth i ofal ond mae angen gwneud rhagor o welliannau mewn uned iechyd meddwl arbenigol yng Nghaerdydd
- Gofal Brys Dan Bwysau: Canmol staff er gwaethaf yr heriau parhaus yn Ysbyty Gwynedd
- Canslo Cofrestriad ar gyfer Practis Deintyddol Preifat ar Ynys Môn

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |



01

Rhagair

02

AGIC mewn  
Niferoedd

03

Rheoleiddio  
gwasanaethau  
gofal iechyd  
annibynnol

04

Gweithredu drwy  
uwchgyfeirio  
a gorfodi

05

Asesu ansawdd  
a diogelwch gofal  
y GIG a phrofiadau  
ohono

06

Iechyd meddwl  
yng Nghymru:  
Ein canfyddiadau  
a'n heffaith

07

Pryderon,  
ymchwiliadau  
a hysbysiadau

08

Ymgysylltu a  
phartneriaethau

09

Ein hadnoddau

10

Manylion cyswllt

03

# Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Cipolwg ar: Ein gweithgarwch y flwyddyn hon

Rydym yn gyfrifol am gofrestru a rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel, yn effeithiol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Gwnaethom gynnal 137 o arolygiadau o amrywiaeth eang a chynyddol o ofal, o bractisau deintyddol preifat a chlinigau laser cosmetig i ysbytai annibynnol ac unedau iechyd meddwl.

Mae rheoleiddio yn rhoi sicrwydd bod gwasanaethau'n cyrraedd safonau clir o ran diogelwch, ansawdd a llywodraethu. Mae hefyd yn sicrhau, pan na fydd gofal yn cyrraedd y safonau gofynnol, y gellir cymryd camau i ddiogelu pobl a llywio gwelliannau.

## Sector amrywiol ac sy'n datblygu

Mae llawer o wasanaethau yn gweithredu ochr yn ochr â gofal y GIG. Er enghraifft, mae rhai ysbytai annibynnol yn darparu triniaethau i gleifion ag anghenion cymhleth a ariennir gan y GIG, ac mae llawer o bractisau deintyddol yn cynnig cymysgedd o ofal y GIG a gofal preifat. Rydym hefyd wedi gweld cynnydd yn nifer y gwasanaethau sy'n cynnig triniaethau dewisol fel triniaethau laser, cymorth rheoli pwysau, a chymorth menapos. Wrth i'r sector hwn dyfu, mae'n bosibl y bydd yn

fwy anodd i bobl ddeall pa wasanaethau sy'n cael eu rheoleiddio a pha fesurau diogelu sydd ar waith. Mae hyn yn golygu bod gweithgarwch rheoleiddio clir a gweladwy yn gynyddol bwysig.

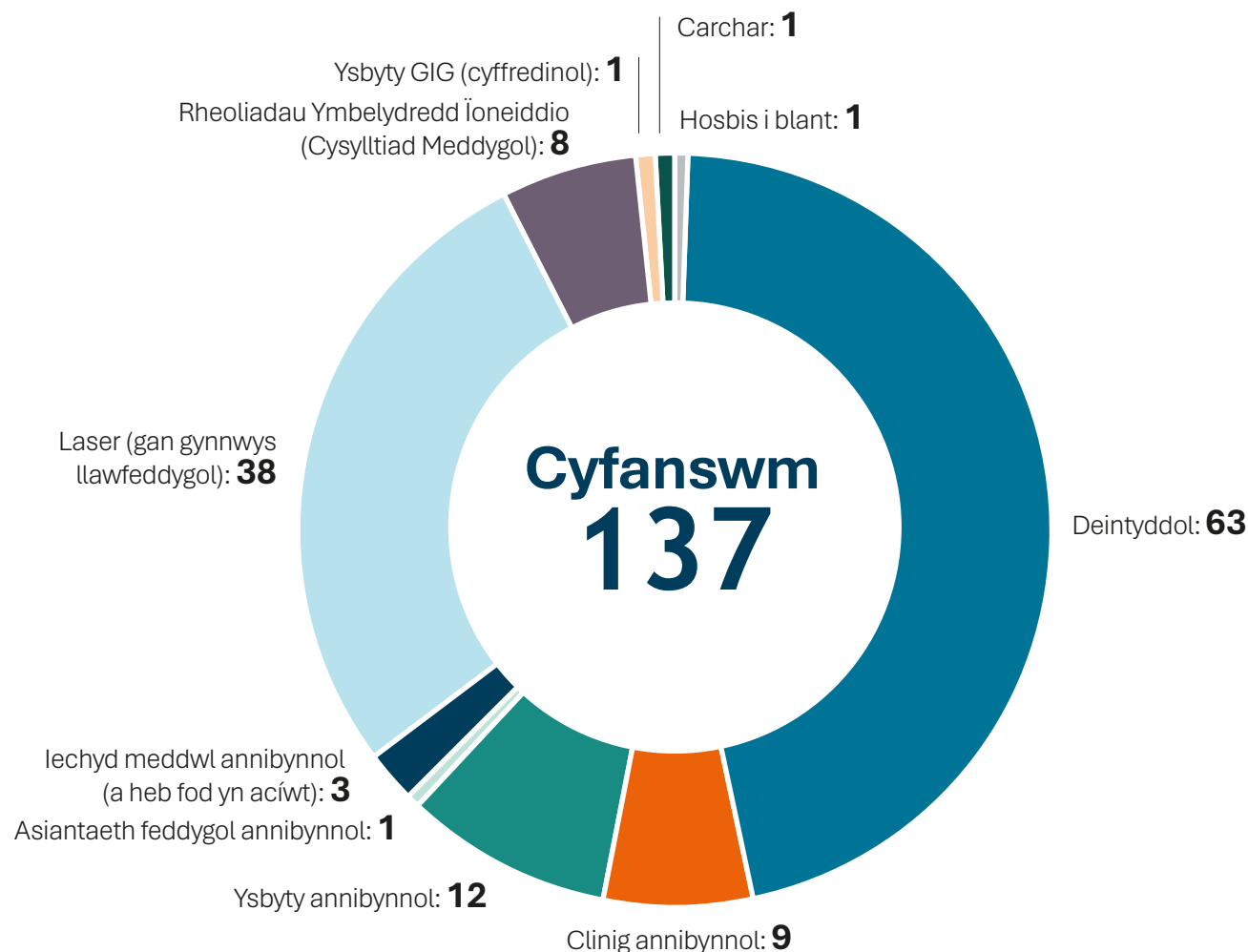
## Cydbwysu arloesedd a diogelwch

O safbwynt AGIC, mae'r sector hwn yn creu cyfleoedd a heriau. Mae darparwyr annibynnol yn aml yn cynnig hyblygrwydd ac arloesedd, a all fod o fudd i gleifion, ond dim ond pan fydd hynny'n cael ei gefnogi gan drefniadau llywodraethu cadarn, atebolrwydd clir, ac ymrwymiad i ansawdd, diogelwch a gwelliannau parhaus. Gall arloesi wella dewis a mynediad, ond ni ddylai fod ar draul diogelwch. Mae rheoleiddio yn chwarae rôl allweddol wrth gynnal y cydbwysedd hwn a sicrhau bod safonau'n cael eu cymhwyso'n rheolaidd.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Arolygiadau o wasanaethau gofal iechyd annibynnol



## Ein rôl fel rheoleiddiwr

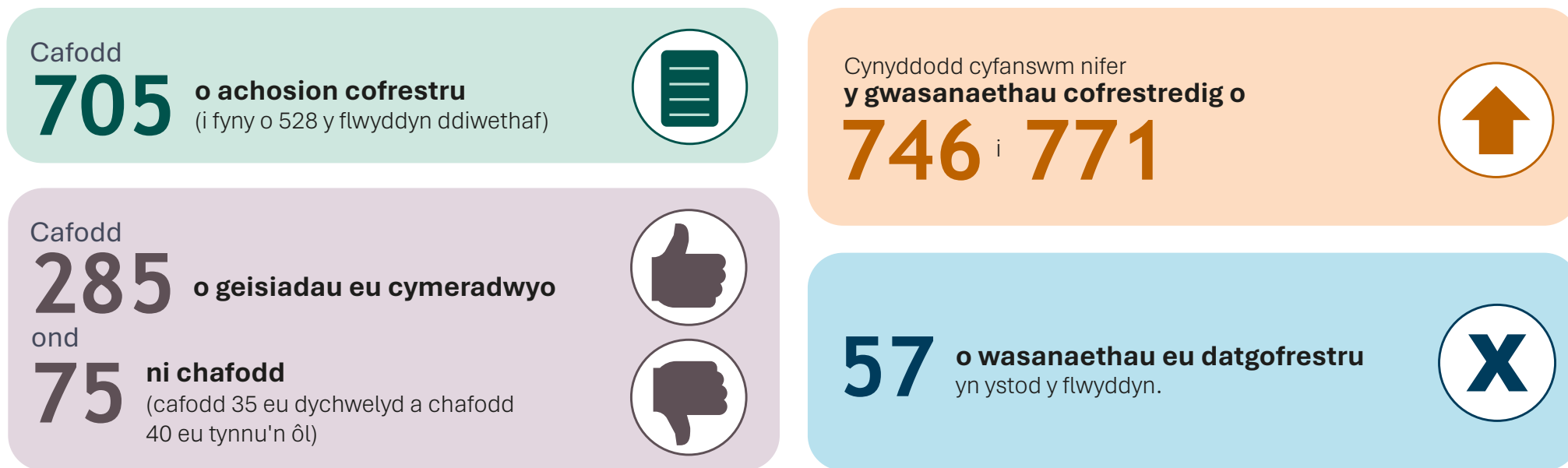
Yn ogystal â nodi risgiau, nod ein harolygiadau yw helpu darparwyr i wella. Rydym yn rheoleiddio gwasanaethau er mwyn sicrhau eu bod yn cyrraedd y safonau sy'n ofynnol yn ôl y gyfraith ac yn darparu gofal sy'n ddiogel, yn barchus ac yn ymateb i anghenion pobl.

Mae hyn yn cynnwys asesu a yw gwasanaethau'n ddiogel i weithredu cyn iddynt gael eu cofrestru, eu monitro dros amser, a chymryd camau lle nad ydynt yn cyrraedd safonau ac yn bodloni gofynion deddfwriaethol.

Wrth i'r sector barhau i dyfu ac arallgyfeirio, erys AGIC yn ymrwymedig i wneud yn siŵr bod pawb yng Nghymru, ni waeth ble maent yn cael gofal, yn gallu disgwyl cael gofal iechyd diogel, urddasol o ansawdd uchel.

# Uchafbwyntiau cofrestru

Y flwyddyn hon, cynyddodd ein gweithgarwch cofrestru yn sylweddol, gan adlewyrchu twf a newid parhaus yn y sector gofal iechyd annibynnol yng Nghymru.



Bu twf sylweddol yn y sector gofal iechyd annibynnol. Mae nifer y ceisiadau yn y maes hwn wedi cynyddu'n sylweddol, gyda gwasanaethau gofal iechyd annibynnol newydd yn cyfrif am oddeutu 75% o'r holl geisiadau a gafwyd.

Rhwng mis Ebrill 2023 a mis Mawrth 2026, roedd dros hanner yr holl dwf net mewn

gwasanaethau cofrestredig i'w briodoli i glinigau annibynnol ac asiantaethau meddygol yn unig. Cynyddodd nifer y gwasanaethau hyn o 42 i 78 dros y cyfnod, sef cynnydd o bron 86%.

Mae hyn yn adlewyrchu newid sylweddol yn natur darpariaeth gofal iechyd annibynnol yng Nghymru, gyda nifer cynyddol o wasanaethau yn darparu ymgynghoriadau meddygol

preifat, diagnosteg, cymorth rheoli pwysau, cymorth llesiant a thriniaethau esthetig. Gall y newidiadau hyn gynnig mwy o ddewis i bobl sy'n cael gofal, ond maent hefyd yn creu heriau newydd lle nad yw gwasanaethau'n dod o fewn cwrpas fframweithiau rheoleiddio presennol a luniwyd ar gyfer marchnad gofal iechyd wahanol iawn.



Cynyddodd nifer y **clinigau annibynnol ac asiantaethau meddygol** o

↑ **58 i 78**

sef cynnydd o draean yn ystod y flwyddyn a bron dwywaith y nifer a gofnodwyd ym mis Ebrill 2024

Mae nifer y ceisiadau am glinigau annibynnol wedi treblu ers 2023/24.

**O fewn gwasanaethau deintyddol, mae'r newid i ddarpariaeth breifat yn parhau:**

Cynyddodd cyfran y gwasanaethau preifat yn unig o

↑ **21% i 26%**

Mae cyfran y practisau sy'n cynnig gwasanaethau'r GIG wedi gostwng o

↓ **86% i 74%**

dros ddwy flynedd.

**Mae'r cynnydd hwn mewn gweithgarwch wedi arwain at gynnydd mewn gofynion gweithredol:**



Dros **40%**

yn fwy o ymweliadau cofrestru ar y safle



Cynnydd o **35%**

yn nifer y cyfweiliadau â rheolwyr cofrestredig.



**Cawsom 271**

o ymholiadau cofrestru, gan barhau â thuedd ar i fyny.

Gan ddarparwyr newydd sy'n ymuno â'r farchnad y daw'r ymholiadau hyn yn aml.

**Nodwyd tueddiadau cymysg ar draws mathau o wasanaethau**



Lleihaodd nifer y **practisau deintyddol** ychydig o

**513 i 510** ↓



Cynyddodd nifer y **gwasanaethau laser/IPL** o

**121 i 125** ↑

er bod y twf wedi arafu



Cynyddodd nifer yr **ysbytai annibynnol** o

**28 i 31** ↑

I bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn, mae cofrestru yn fesur diogelu pwysig. Mae'n dangos bod darparwr wedi cael ei asesu yn erbyn y safonau gofynnol, a bod y gofal a ddarperir yn cael ei oruchwylio'n barhaus.

Mae'r gwaith hwn yn tynnu sylw at fwllch parhaus mewn deddfwriaeth. Ar hyn o bryd, nid yw'n ofynnol i rai gwasanaethau gofrestru, yn enwedig y rhai a arweinir gan weithwyr proffesiynol anfeddygol fel nyrsys neu fferyllwyr, hyd yn oed wrth ymgymryd â gweithgareddau tebyg i ddarparwyr rheoleiddiedig.

# Ysbytai, hosbisau a chlinigau annibynnol

Rydym yn arolygu ac yn rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni'r gofynion cyfreithiol a nodir yn Neddf Safonau Gofal 2000, Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Mae arolygiadau yn rhan allweddol o'n rôl i ddiogelu cleifion a hyrwyddo gofal o ansawdd uchel mewn sector amrywiol sy'n tyfu.



Ein nod yw arolygu ysbytai annibynnol bob dwy flynedd a chlinigau bob tair blynedd. Caiff hosbisau eu hadolygu'n rheolaidd hefyd, ond mae'n bosibl y byddwn yn ymweld ag unrhyw wasanaeth yn amlach os caiff pryderon eu codi neu os bydd newidiadau sylweddol.

## Ysbytai a hosbisau annibynnol

Yn 2025-2026, gwnaethom gwblhau dau arolygiad o ysbytai annibynnol a dau arolygiad o hosbisau i oedolion.

Ar y cyfan, dangosodd ein gwaith sicrwydd ac arolygu fod gwasanaethau yn darparu gofal diogel ac effeithiol, a chafwyd adborth cadarnhaol gan gleifion, gofalcwyr a staff. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda, a gwelsom staff yn rhyngweithio â chleifion mewn ffordd garedig, gefnogol ac urddasol.

Gwelsom waith amlddisgyblaethol da, gyda thimau o staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal tosturiol, diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd yr adborth a gafwyd yn adlewyrchu'r profiad cadarnhaol hwn, a dywedodd un claf fod y profiad o fod yn yr hosbis *“fel cael cwtsh mawr cynnes.”*

Ni nodwyd unrhyw risgiau uniongyrchol i ddiogelwch cleifion yn ystod yr arolygiadau hyn. Roedd y rhan fwyaf o'r canfyddiadau yn ymwneud â mân feysydd i'w gwella, gan gynnwys:

- diweddarau canllawiau i gleifion a Datganiadau o Ddiben yn barhaus
- sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu cwblhau'n llawn a bod camau dilynol yn cael eu cofnodi'n glir
- atgyfnerthu prosesau archwilio er mwyn sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu cwblhau a bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu hymgorffori.

Mae'r canfyddiadau hyn yn dangos sector sy'n perfformio'n dda ar y cyfan, gyda systemau sefydledig a diwylliant o ofal cryf. Fodd bynnag, mae'n rhaid i wasanaethau barhau i ganolbwyntio ar gadw dogfennaeth gyfredol, atgyfnerthu prosesau llywodraethu, a sicrhau bod camau gwella yn cael eu cynnal.

## Clinigau annibynnol

Mae amrywiaeth eang o glinigau annibynnol yng Nghymru sy'n darparu gwasanaethau arbenigol. Yn 2025-2026, gwnaethom gynnal 9 arolygiad o glinigau annibynnol, gan gynnwys clinigau cosmetig, canolfannau terfynu beichiogrwydd, a gwasanaethau adsefydlu i ddefnyddwyr cyffuriau ac alcohol.

Ar y cyfan, roedd y rhan fwyaf o'r gwasanaethau yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd ymgynghoriadau yn cael eu cynnal yn breifat, ac roedd y staff yn ymddwyn mewn ffordd broffesiynol a phriodol.

Fodd bynnag, mae llawer o'r lleoliadau hyn yn fach ac yn cael eu rhedeg yn lleol. Yn aml, nid yw'r trefniadau llywodraethu mor ddatblygedig, gan ddibynnu ar nifer bach o unigolion. Mae hyn yn golygu bod gwasanaethau'n fwy bregus lle mae capasiti arweinwyr, trefniadau goruchwylio a phrosesau ffurfiol yn gyfyngedig.

Gwnaethom nodi problemau yn ymwneud â diogelwch cleifion mewn tri arolygiad (33%), sef cyfradd uwch na'r hyn a nodwyd mewn ysbytai a hosbisau, lle mae'r systemau llywodraethu fel arfer yn fwy sefydledig. Er y gall gwasanaethau llai ei chael hi'n fwy anodd bodloni'r gofynion rheoleiddio diweddaraf, mae cydymffurfiaeth yn hanfodol o hyd.

### Roedd y problemau yn ymwneud â diogelwch cleifion yn cynnwys:

- darparu gwasanaethau y tu hwnt i'w hamodau cofrestru
- cofnodion meddyginiaeth anghyflawn
- cofnodion iechyd coll
- diffyg hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol a diffibrilwyr na ellid eu cyrraedd
- glendid gwael a bylchau o ran cynnal a chadw neu galibradu cyfarpar meddygol.

### Roedd meysydd cyffredin eraill i'w gwella yn cynnwys:

- dogfennaeth a chadw cofnodion
- llywodraethu a datblygu polisïau
- cynnal a chadw'r amgylchedd
- hygyrchedd a chymorth cyfathrebu.

Er bod llawer o glinigau yn darparu gofal tosturiol a pharchus, mae'r canfyddiadau hyn yn tynnu sylw at y ffaith bod yn rhaid cynnal trefniadau llywodraethu cadarn, polisïau clir, cofnodion cywir a systemau clinigol diogel er mwyn cynnig profiadau cadarnhaol i gleifion. Mae cynnal arolygiadau rheolaidd yn hanfodol o hyd, er mwyn nodi risgiau uniongyrchol a helpu i sicrhau cydymffurfiaeth a gwelliannau parhaus.

Ledled Cymru, mae'r sector gofal iechyd annibynnol yn parhau i ehangu, yn enwedig mewn meysydd fel gwasanaethau meddygon teulu preifat a thriniaethau cosmetig. Mae'r twf hwn yn cynnig mwy o ddewis i gleifion, ond mae hefyd yn gwneud y sector yn fwy cymhleth. Gall yr amrywiaeth o driniaethau sydd ar gael ei gwneud hi'n fwy anodd i bobl wybod a yw gwasanaeth wedi'i gofrestru'n briodol neu a yw ymarferwyr yn meddu ar y cymwysterau priodol.

### Rydym yn annog unrhyw un sy'n chwilio am ofal iechyd annibynnol yng Nghymru i wneud y canlynol:

- sicrhau bod y darparwr wedi'i gofrestru ag AGIC
- darllen ein hadroddiadau arolygu diweddaraf
- cadarnhau bod y clinigydd y maent wedi ei ddewis yn meddu ar y cymwysterau priodol ar gyfer y driniaeth y mae'n ei chynnig.

Mae hyn yn arbennig o bwysig mewn meysydd lle mae gweithgarwch rheoleiddio yn dal i ddatblygu. Yn ogystal ag arolygu a rheoleiddio gwasanaethau, ein rôl ni yw helpu'r cyhoedd i wneud dewisiadau ar sail gwybodaeth ac i gadw'n ddiogel.

## Practisau deintyddol

Mae gwasanaethau deintyddol yng Nghymru yn parhau i chwarae rôl hanfodol mewn gofal iechyd cymunedol. Mae ein harolygiadau y flwyddyn hon yn dangos bod llawer o bractisau yn darparu gofal diogel ac yn cynnig profiadau cadarnhaol i gleifion. Fodd bynnag, mae meysydd i'w gwella o hyd, yn enwedig mewn perthynas â llywodraethu, cadw cofnodion a rheoli risgiau clinigol.

Rydym yn parhau i fod yn ymrwymedig i weithredu'n gytbwys, gan gyfuno goruchwyliaeth drylwyr â chymorth ymarferol. Yn ogystal â nodi risgiau, nod ein harolygiadau yw helpu practisau i wneud gwelliannau amserol a chynaliadwy. Wrth i'r dirwedd ddeintyddol barhau i ddatblygu, mae ein rôl o ran cynnal safonau a chefnogi gwelliannau yn hanfodol o hyd.



### Yn ystod 2025-2026, cynhaliodd AGIC 63 o arolygiadau o bractisau deintyddol yng Nghymru.

Arweiniad **8 archwiliad** at gyhoeddi Hysbysiadau Diffyg Cydymffurfio lle roedd risgiau sylweddol i ddiogelwch cleifion yr oedd angen cymryd camau yn eu cylch ar unwaith



Cafodd **4 practis** eu hatal ar frys yn dilyn camau gorfodi



Cafodd cofrestriad **1 practis** ei ganslo yn dilyn gweithgarwch gorfodi parhaus a oedd yn gysylltiedig ag arolygiad a gynhaliwyd yn 2024/25.



Cafodd llawer o faterion eu datrys yn ystod ymweliadau arolygu, gan adlewyrchu ein dull cefnogol a chydweithredol. Roedd y rhain yn cynnwys gwaredu meddyginiaethau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio, mynd i'r afael â bylchau mewn prosesau rheoli

stoc, rheoli risgiau amgylcheddol, a rhoi'r gorau i ddefnyddio cyfarpar anniogel.

Ar y cyfan, roedd y rhan fwyaf o'r practisau yn lân, mewn cyflwr da, ac yn cynnig amgylcheddau clinigol diogel. Dywedodd cleifion fod y staff yn gyfeillgar, yn barchus ac yn broffesiynol, a'u bod wedi cael eu trin ag urddas ac wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Gwelsom hefyd enghreifftiau o ymarfer da ac arloesi. Roedd rhai practisau yn gweithio gydag ysgolion lleol i hybu iechyd y geg, ac roedd eraill wedi cyflwyno newidiadau bach ond effeithiol i wella profiadau cleifion a'u gallu i gael gofal. Roedd y rhain yn cynnwys amseroedd apwyntiadau tawelach i gleifion niwroamrywiol, oriau agor hyblyg, offer cyfathrebu gwell, a rheoli apwyntiadau'n well drwy restrau byr rybudd. Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn tynnu sylw at effaith gadarnhaol gofal, gyda chleifion yn nodi bod eu hyder wrth fynychu apwyntiadau wedi cynyddu'n sylweddol.

Fodd bynnag, nododd ein harolygiadau nifer o feysydd sy'n peri pryder hefyd, y mae angen canolbwyntio arnynt yn parhaus.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        | agc<br>hiw |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

## Y prif feysydd i'w gwella

### Atal a rheoli heintiau



Gwnaethom nodi risgiau mewn rhai practisau yn ymwneud â phrosesau dihalogi a thrin offer clinigol. Mae'r problemau hyn yn peri risgiau posibl i ddiogelwch cleifion ac mae angen eu rheoli'n effeithiol.

### Cofnodion clinigol a phrosesau archwilio



Mae cadw cofnodion yn faes i'w wella o hyd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd hanes meddygol bob amser yn cael ei ddiweddarau, ac nad oedd asesiadau risg a phenderfyniadau ynghylch triniaeth bob amser yn cael eu cofnodi. Nid oedd gwybodaeth glinigol allweddol, gan gynnwys gwiriadau o iechyd y deintgig, ar gael weithiau, ac roedd safonau'n amrywio rhwng clinigwyr yn yr un practis. Mewn rhai achosion, nid oedd gan bractisau raglenni archwilio strwythuredig neu nid oeddent yn defnyddio canfyddiadau archwiliadau yn effeithiol i wella gofal. Mae cofnodion cyson a phrosesau archwilio cadarn yn hanfodol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

### Llywodraethu a'r gweithlu



Gwnaethom nodi anghysondebau o ran y ffordd yr oedd systemau llywodraethu yn cael eu cymhwyso. Nid oedd polisïau bob amser yn cael eu hadolygu'n rheolaidd nac yn cynnwys gwybodaeth rheoli fersiynau, ac nid oedd systemau i fonitro hyfforddiant staff a chadw cofnodion cywir bob amser ar waith. Roedd gwiriadau recriwtio, gan gynnwys geirdaon a hanes cyflogaeth, weithiau'n anghyflawn.

Rhaid i bractisau sicrhau bod systemau llywodraethu yn cael eu defnyddio'n weithredol a'u hadolygu'n rheolaidd er mwyn rhoi sicrwydd clir bod risgiau'n cael eu rheoli.

### Risgiau uniongyrchol a phroblemau yn ymwneud â diogelwch



Nododd rhai arolygiadau risgiau difrifol yr oedd angen eu huwchgyfeirio. Roedd y rhain yn cynnwys problemau yn ymwneud â diogelwch amgylcheddol, bylchau o ran cynnal a chadw a gwasanaethu cyfarpar, a risgiau yn gysylltiedig â chofnodion clinigol anghyflawn neu anghyson. Mae'r problemau hyn yn dangos pwysigrwydd cynnal gwiriadau rheolaidd a rheoli risgiau'n rhagweithiol.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Darpariaeth Gymraeg



Roedd darpariaeth gwasanaethau Cymraeg yn amrywio. Er bod gwybodaeth yn aml ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, nid oedd bob amser yn cael ei defnyddio'n ymarferol. Roedd prosesau cofnodi dewisiadau iaith cleifion yn dameidiog, ac nid oedd gwasanaethau bob amser yn cael eu cynnig yn rhagweithiol yn Gymraeg. Hoffem weld darparwyr yn mynd ati'n fwy rhagweithiol i ddeall a diwallu anghenion cleifion o ran y Gymraeg, gan sicrhau bod pobl yn gallu cael gofal a gwybodaeth yn eu dewis iaith lle bynnag y bo'n bosibl.

## Cyd-destun a ffocws ar gyfer y dyfodol



Yn ystod 2025-2026, roedd y sector deintyddol yn gweithredu yn ystod cyfnod o ansicrwydd wrth i baratodau gael eu gwneud ar gyfer cyflwyno contract deintyddol newydd y GIG. Mae practisau wedi gweithio i ddeall y newidiadau sydd eu hangen, gan gydnabod bod hyn yn golygu newid sylweddol i'r ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu. Wrth i'r contract ddod i rym ym mis Ebrill 2026, byddwn yn parhau i fonitro ei effaith ar ofal a phrofiadau cleifion.

## Cofio Ali

Hoffem dalu teyrnged i Ali, cydweithiwr uchel ei barch, ac Arweinydd Deintyddol Clinigol yn AGIC. Ers ymuno yn 2014, gwnaeth Ali gyfraniad sylweddol i ddeintyddiaeth yng Nghymru, gan arwain arolygiadau, cefnogi cymheiriaid, a helpu i lywio dulliau rheoleiddio sy'n blaenoriaethu ansawdd a diogelwch cleifion. Roedd yn adnabyddus am ei degwch, ei broffesiynoldeb a'i ymrwymiad i wella, yn ogystal â'i gynhesrwydd a'i haelioni. Cafodd effaith Ali effaith enfawr ar ei gydweithwyr a'r gymuned ddeintyddol ehangach, a bydd colled fawr ar ei ôl.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

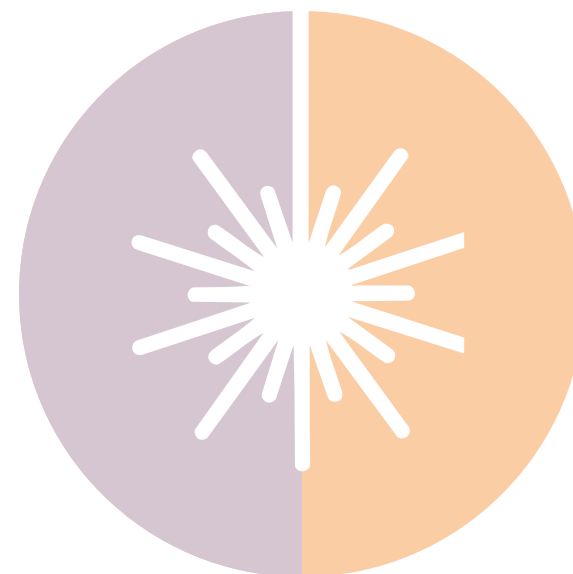
# Triniaeth gan ddefnyddio laser Dosbarth 3B/4 neu ddyfais Goleuni Pwls Dwys (IPL)

Mae ein cyfrifoldebau rheoleiddio ym maes gofal iechyd annibynnol yn cynnwys rheoleiddio ac arolygu gwasanaethau sy'n cynnig triniaethau laser a Goleuni Pwls Dwys (IPL). Defnyddir y triniaethau anfeddygol hyn fel arfer at ddibenion cosmetig neu ddibenion sy'n gysylltiedig â'r croen, fel gwaredu blew neu drin acne neu bigmentiad.

Er bod llawer o ddarparwyr yn ymrwymedig i gynnig gwasanaeth da, mae ein harolygiadau yn parhau i ddangos nad yw rhai yn cydnabod yr amser, yr arbenigedd a'r systemau sydd eu hangen i gyrraedd y safonau cyfreithiol sydd eu hangen i sicrhau gofal diogel o ansawdd uchel.

Rhaid i'r gwasanaethau hyn gydymffurfio â rheoliadau penodol i leihau risgiau, yn enwedig llosgiadau ac anafiadau i'r llygaid, ac i sicrhau amgylcheddau diogel i gleifion a staff. Fel y rheoleiddiwr annibynnol, ein blaenoriaeth yw sicrhau bod gwasanaethau yn ddiogel, yn cael eu rhedeg yn dda, ac yn parchu urddas pobl.

Unwaith eto yn ystod 2025-2026, i ddarparwyr laser ac IPL y cyhoeddwyd y gyfran fwyaf o Hysbysiadau Diffyg Cydymffurfio brys yn y sector. Roedd angen cymryd camau brys i fynd i'r afael â risgiau i ddiogelwch cleifion mewn bron chwarter y gwasanaethau (9 allan o 39), ac roedd disgwyl i'r darparwyr ymateb o fewn cyfnod byr o amser.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Pryderon allweddol am ddiogelwch

### Diogelwch tân

Mewn nifer o wasanaethau, nid oedd asesiadau risg tân digonol ar waith ac nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant digonol ar ddiogelwch tân i'w galluogi i ymateb yn effeithiol mewn argyfwng.

### Hyfforddiant staff

Mewn rhai gwasanaethau, nid oedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf mewn meysydd allweddol sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion, gan gynnwys cymorth cyntaf.

### Defnydd diogel o gyfarpar

Nid oedd gan rai darparwyr brotocolau trin priodol na rheolau diogelwch lleol ar waith ac nid oeddent wedi ceisio cyngor proffesiynol i sicrhau bod triniaethau'n cael eu darparu'n ddiogel.

### Gwnaethom hefyd nodi'r canlynol:

- cofnodion cleifion a chofrestrau triniaeth anghyflawn
- cyfarpar nad oedd yn cael ei wasanaethu na'i gynnal a'i gadw'n gywir
- systemau annigonol i sicrhau bod staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf bob amser
- tystiolaeth gyfyngedig o brosesau llywodraethu effeithiol i fonitro ansawdd a bodloni gofynion rheoleiddio.

Er bod llawer o gleifion yn cael profiadau cadarnhaol, mae'r canfyddiadau hyn yn dangos bod risgiau cynhennid yn gysylltiedig â thriniaethau laser ac IPL, ac nad oes gan bob darparwr y mesurau diogelu angenrheidiol ar waith i'w lleihau. Mae ein hadroddiadau arolygu yn rhoi gwybodaeth bwysig i helpu pobl i wneud dewisiadau gwybodus wrth ystyried y gwasanaethau hyn.

Mae AGIC yn parhau i fod yn ymrwymedig i ddwyn darparwyr i gyfrif a'u helpu i ddeall eu cyfrifoldebau, am fod pawb yng Nghymru yn haeddu cael gofal diogel o ansawdd uchel.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## 04

# Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Cipolwg ar: Ein gweithgarwch y flwyddyn hon

Mae'r tîm Uwchgyfeirio a Gorfodi yn arwain ymateb AGIC i risgiau difrifol yng ngwasanaethau'r GIG ac mewn gwasanaethau gofal iechyd annibynnol a deintyddiaeth breifat yng Nghymru. Rydym yn gweithio gyda sefydliadau'r GIG drwy brosesau uwchgyfeirio strwythuredig i geisio sicrwydd a chefnogi gwelliannau. Yn y sector gofal iechyd annibynnol, rydym yn defnyddio ein pwerau o dan Ddeddf Safonau Gofal 2000 i gymryd camau lle nad yw gwasanaethau'n cyrraedd safonau rheoliadol. Mae hyn yn cynnwys atal gwasanaethau, gosod amodau, dynodi darparwyr yn Wasanaeth sy'n Peri Pryder, canslo cofrestriadau a chychwyn ymchwiliadau troseddol lle bo'n briodol.

Mae'r broses ar gyfer gwasanaethau sy'n peri pryder yn parhau i fod yn llwybr uwchgyfeirio allweddol pan fydd risg sylweddol i ddiogelwch cleifion neu achosion parhaus o ddiffyg cydymffurfio. Mae'n berthnasol i wasanaethau gofal iechyd y GIG a gwasanaethau gofal iechyd annibynnol ac yn cynnwys cyfarfodydd strwythuredig, gwaith monitro wedi'i dargedu, a chymau cydlynol i lywio gwelliannau neu, lle bo angen, gyfyngu ar wasanaethau er mwyn diogelu'r cyhoedd. Gall sefydliadau'r GIG sy'n cael eu uwchgyfeirio drwy'r broses hon gael eu dynodi'n **Wasanaeth sydd Angen ei Wella'n Sylweddol** os nad eir i'r afael â'r risgiau.

Yn 2025–2026, ni chafodd yr un o wasanaethau'r GIG ei ddynodi'n wasanaeth sydd angen ei wella'n sylweddol. Fodd bynnag, parhaodd gwasanaethau'r GIG i gael eu rheoli'n weithredol drwy'r llwybr ar gyfer gwasanaethau

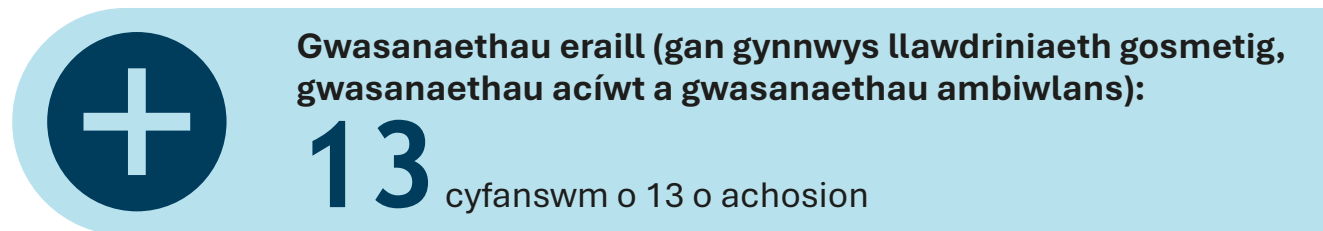
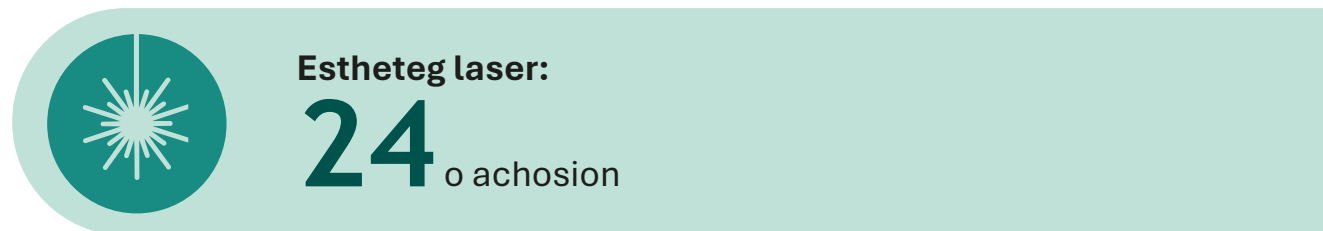
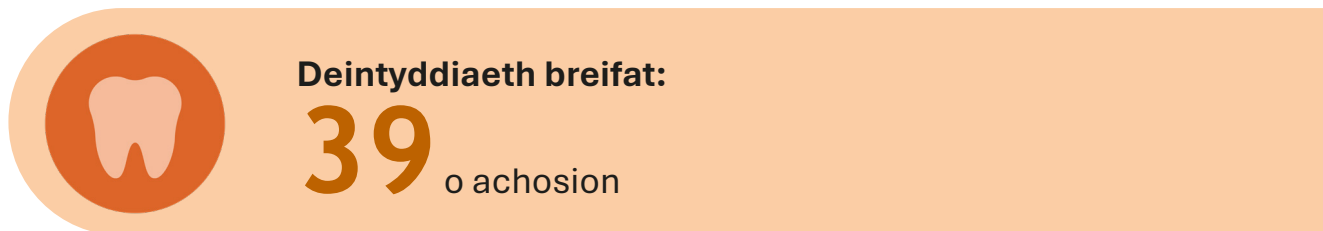
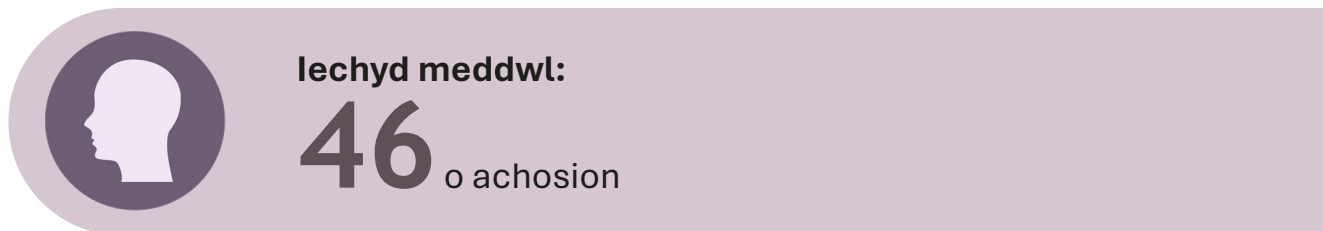
sy'n peri pryder, a gwnaed defnydd cynyddol o gyfarfodydd i fonitro risg a llywio gwelliannau.

Yn ystod y flwyddyn, cynhaliodd y tîm lefel uchel o weithgarwch. Cynhaliwyd cyfanswm o 26 o gyfarfodydd ar gyfer gwasanaethau'r GIG sy'n peri pryder, ynghyd â 122 o gyfarfodydd ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd meddwl annibynnol sy'n peri pryder, gan gynnwys deintyddiaeth breifat, iechyd meddwl, estheteg laser a lleoliadau eraill. Er mai gofal iechyd annibynnol sy'n cyfrif am y rhan fwyaf o'r gweithgarwch o hyd, arhosodd lefelau gweithgarwch uwchgyfeirio ar gyfer gwasanaethau'r GIG yn debyg i'r flwyddyn flaenorol, a gostyngodd y lefelau ar gyfer y sector annibynnol.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               | agc<br>hiw |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

Mae'r dosbarthiad o weithgarwch yn ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol sy'n peri pryder yn dangos crynodiad risg clir mewn sectorau penodol:



O fewn gwasanaethau'r GIG, cafodd gweithgarwch yn ymwneud â gwasanaethau sy'n peri pryder ei wasgaru ar draws byrddau iechyd, gyda'r nifer mwyaf o gyfarfodydd wedi'u cofnodi ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (7, 27%), yna Aneurin Bevan a Phowys (5 yr un, 19%), Bae Abertawe (4, 15%), Hywel Dda (3, 12%), a Chaerdydd a'r Fro (2, 8%).

Roedd monitro darparwyr anghofrestredig yn rhan sylweddol o'r gwaith gorfodi o hyd. Cynyddodd nifer y darparwyr a oedd yn cael eu monitro'n weithredol ar unrhyw adeg o 4 ym mis Mai 2025 i 13 ym mis Awst 2025, sef y nifer uchaf, cyn sefydlogi ar oddeutu 10–11 o achosion byw ar ddiwedd 2025 a dechrau 2026. Roedd y mwyafrif o'r achosion hyn yn ymwneud â gwasanaethau estheteg laser, a oedd yn aml yn cyfrif am fwy na thri chwarter yr holl weithgarwch yn ymwneud â gwasanaethau anghofrestredig.

Ar y cyfan, arhosodd lefelau gweithgarwch yn uchel drwy'r flwyddyn, gan adlewyrchu galw parhaus am brosesau uwchgyfeirio a gorfodi yn hytrach na chyfnodau byrdymor o gynnydd sydyn.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Ffigurau allweddol a gweithgarwch gorfodi

### Gweithgarwch uwchgyfeirio – byrddau iechyd y GIG

**26** o gyfarfodydd wedi'u cynnal ar gyfer gwasanaethau'r GIG sy'n peri pryder

### Gofal iechyd annibynnol – gweithgarwch yn ymwneud â gwasanaethau sy'n peri pryder

**122** o gyfarfodydd wedi'u cynnal ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd annibynnol

### Dynodiadau Gwasanaeth sy'n Peri Pryder

**6 (50%)** Darparwyr estheteg laser anghofrestredig

**5 (41.7%)** Practisau deintyddol preifat

**1 (8.3%)** Darparwr laser cofrestredig

### Gweithgarwch gorfodi

**5** gwasanaeth wedi'u hatal:

- 4 practis deintyddol preifat
- 1 darparwr estheteg laser

**2** gofrestriad wedi'u canslo:

- 1 practis deintyddol (yn dilyn camau gorfodi brys)
- 1 darparwr estheteg laser (methiant i hysbysu AGIC ei fod wedi cau)

**5** rhybudd Syml wedi'u cyhoeddi yn dilyn ymchwiliadau troseddol

### Darparwyr anghofrestredig ac ymchwiliadau troseddol

- Cynyddodd nifer y darparwyr a oedd yn cael eu monitro o **4** ym mis Mai i **13** ym mis Awst 2025, cyn sefydlogi ar oddeutu 10–11 achos y mis
- Gwasanaethau estheteg laser sy'n cyfrif am y mwyafrif o ddarparwyr anghofrestredig (**dros 75% yn aml**)
- Rhaglen barhaus o ymchwiliadau troseddol yn gysylltiedig â gwasanaethau estheteg anghofrestredig



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Themâu allweddol

Daeth nifer o themâu i'r amlwg o'r gweithgarwch uwchgyfeirio a gorfodi yn 2025-2026.

### Pwysau gorfodi parhaus ym maes estheteg laser

Estheteg laser sy'n peri'r risg reoleiddiol fwyaf o hyd. Mae'n cyfrif am y rhan fwyaf o'r gweithgarwch sy'n ymwneud â darparwyr heb eu cofrestru, cyfran sylweddol o ddynodiadau Gwasanaeth sy'n Peri Pryder, a nifer mawr o ymchwiliadau troseddol a chamau gorfodi, gan gynnwys presenoldeb darparwyr anghofrestredig a bylchau o fewn y fframwaith rheoleiddio presennol.

### Gofal iechyd annibynnol fel prif ffynhonnell gweithgarwch

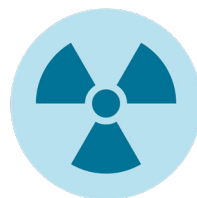
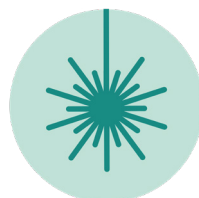
Mae gofal iechyd annibynnol yn cyfrif am lefelau llawer uwch o weithgarwch uwchgyfeirio na gwasanaethau'r GIG. O fewn hyn, gyda'i gilydd, mae iechyd meddwl a deintyddiaeth breifat yn cynrychioli 70% o'r holl wasanaethau sy'n peri pryder, sy'n dangos lle mae ffocws rheoleiddiol ac adnoddau wedi'u cyfeirio fwyaf.

### Crynnodiad risg mewn sectorau penodol

Mae pryderon wedi'u crynhoi mewn nifer bach o fathau o wasanaethau; iechyd meddwl, deintyddiaeth breifat, ac estheteg laser, sy'n awgrymu bod problemau mynych yn ymwneud â chydymffurfio yn y sectorau hyn yn hytrach na phryderon system gyfan.

### Defnydd effeithiol o'r fframwaith ar gyfer gwasanaethau sy'n peri pryder

Ni chafodd yr un o wasanaethau'r GIG ei uwchgyfeirio'n Wasanaeth sydd Angen ei Wella'n Sylweddol yn ystod y flwyddyn er bod AGIC wedi cynnal 26 o gyfarfodydd fel rhan o'r llwybr ar gyfer gwasanaethau sy'n peri pryder. Mae hyn yn awgrymu bod risgiau'n cael eu nodi a'u rheoli'n effeithiol i raddau helaeth drwy'r broses ar gyfer gwasanaethau sy'n peri pryder, fel bod modd ymyrryd yn gynt cyn i broblemau gyrraedd y lefel uwchgyfeirio uchaf.



## Her barhaus darparwyr anghofrestredig

Mae'r lefel uchel a pharhaus o weithgarwch monitro darparwyr anghofrestredig, yn enwedig ym maes estheteg laser, yn parhau i gyflwyno her reoleiddiol sylweddol, sy'n golygu bod angen cymryd camau gorfodi a goruchwyllo yn barhaus.

## Defnydd cynyddol o gamau gorfodi a llwybrau cyfreithiol

Gwnaed defnydd cadarn o bwerau atal a chanslo cofrestriadau, ymchwiliadau troseddol a rhybuddion yn y sector gofal iechyd annibynnol. Mae hyn yn dangos dull rhagweithiol a chynyddol bendant lle nad yw darparwyr yn cydymffurfio'n wirfoddol.

## Dull rheoleiddio ymatebol ac yn seiliedig ar risg

Mae'r defnydd o arolygiadau wedi'u targedu, cyfarfodydd strwythuredig ar gyfer gwasanaethau sy'n peri pryder, a phenderfyniadau cymesur yn adlewyrchu dull rheoleiddio hyblyg a arweinir gan wybodaeth. Mae ein gwaith yn cydbwysu camau gorfodi ag ystyriaethau ymarferol fel pwysau ar y system, gan gynnal ffocws clir ar ddiogelwch cleifion ac ansawdd gofal.

Lle nad yw darparwyr yn cyrraedd y safonau gofynnol, rydym wedi defnyddio amrywiaeth o bwerau rheoleiddio, gan gynnwys atal a chanslo cofrestriadau, cychwyn ymchwiliadau troseddol a chyhoeddi rhybuddion. Mae'r camau gweithredu hyn yn dangos dull cadarn ond cymesur, gan ddiogelu cleifion a chefnogi gwelliannau lle mae darparwyr yn ymgysylltu ac yn cymryd y camau angenrheidiol i gyflawni cydymffurfiaeth.

Mae gweithgarwch y flwyddyn hon yn dangos pwysigrwydd dull sy'n seiliedig ar risg, yn enwedig mewn perthynas â darparwyr anghofrestredig a phroblemau mynych yn ymwneud â chydymffurfio mewn sectorau risg uwch. Mae cynnal gwaith goruchwyllo effeithiol yn y meysydd hyn yn flaenoriaeth fawr o hyd.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |



## Bwrw golwg manylach: Gweithgarwch gorfodi a rheoleiddio mewn gwasanaethau deintyddol

Ym mis Tachwedd 2025, cynhaliodd AGIC arolygiad o ddau bractis deintyddol cysylltiedig yn Sir Benfro. Roedd gan y ddau wasanaeth yr un Unigolyn Cyfrifol a Rheolwr Cofrestredig. Nododd yr arolygiadau achosion sylweddol o ddiffyg cydymffurfio yn y ddau leoliad, gan godi pryderon difrifol am ddiogelwch cleifion ac ansawdd gwasanaethau.

Roedd y prif broblemau yn cynnwys safonau glendid gwael, bylchau o ran hyfforddiant a chymhwysedd y staff, methiannau mewn prosesau dihalogi, a diffyg asesiadau risg sy'n ofynnol i gyrraedd safonau rheoliadol. Roedd y canfyddiadau hyn yn tynnu sylw at fethiannau ehangach o ran y trefniadau llywodraethu a goruchwyllo ar y ddau safle.

Cymerodd AGIC gamau gorfodi brys, gan atal y ddau wasanaeth er mwyn atal risg bellach i gleifion. Drwy gymryd y cam pendant hwn, sicrhawyd na allai'r gwasanaethau barhau i weithredu'n anniogel a gosodwyd disgwyliadau clir ar gyfer gwella.

Ar ôl i'r ddau wasanaeth gael eu hatal, cymerodd y darparwr gamau i fynd i'r afael â'r problemau, gan gynnwys gwelliannau ym maes atal heintiau, gallu staff, a threfniadau

llywodraethu. Cadarnhaodd arolygiad dilynol fod cynnydd digonol wedi'i wneud, a daethpwyd â'r cyfnod atal i ben, gan alluogi'r gwasanaethau i weithredu eto.

Roedd yr achos hwn hefyd yn dangos pwysigrwydd gwaith amlasiantaethol. Hysbysodd AGIC y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, y Gwasanaeth Tân ac Achub, a'r bwrdd iechyd perthnasol, gan sicrhau goruchwyliaeth ehangach.

Mae'r achos yn tynnu sylw at y modd y gall camau gorfodi amserol ddiogelu cleifion a chefnogi gwelliannau. Mae'n dangos pwysigrwydd llwybrau uwchgyfeirio clir, camau dilynol cadarn, a sicrhau bod gwelliannau'n cael eu cynnal cyn codi cyfyngiadau.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GLG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## 05

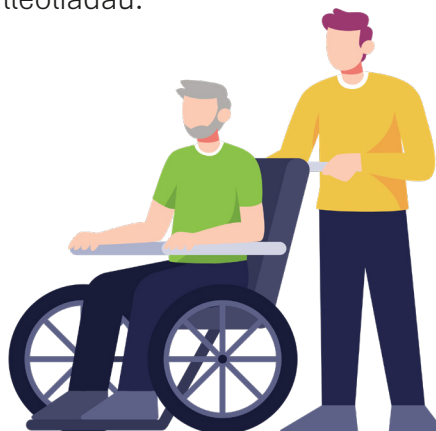
# Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GLG a phrofiadau ohono

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Cipolwg ar: Ein gweithgarwch y flwyddyn hon

Mae'r GIG yn parhau i weithredu o dan bwysau parhaus a chymhleth, gan gynnwys galw cynyddol, heriau o ran llif cleifion a chyfyngiadau ar y gweithlu. Er gwaethaf y pwysau hyn, canfu ein gwaith arolygu a sicrwydd fod gofal tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn gryfder sylweddol o hyd, gyda chleifion yn nodi bod staff yn ofalgar, yn barchus ac yn ymrwymedig. Er ein bod yn parhau i weld effaith y pwysau ar y system ar draws gwasanaethau, rydym hefyd yn gweld cyfleoedd clir i wella ansawdd, diogelwch, profiad ac arweinyddiaeth gofal.

Yn ystod 2025-2026, fel rhan o'n gwaith sicrwydd ar gyfer y GIG, gwnaethom oruchwyllo ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd a phrofiadau ohonynt ledled Cymru, yn annibynnol. Gwnaethom ymgymryd â rhaglen eang o weithgarwch arolygu a sicrwydd mewn practisau meddygaeth gyffredinol, gwasanaethau iechyd meddwl, gwasanaethau ysbyty cyffredinol, gwasanaethau gofal mewn argyfwng a gwasanaethau mamolaeth. Drwy'r gwaith hwn, casglwyd gwybodaeth am brofiadau cleifion ac effeithiolrwydd trefniadau llywodraethu, diogelwch ac arweinyddiaeth ar draws lleoliadau.



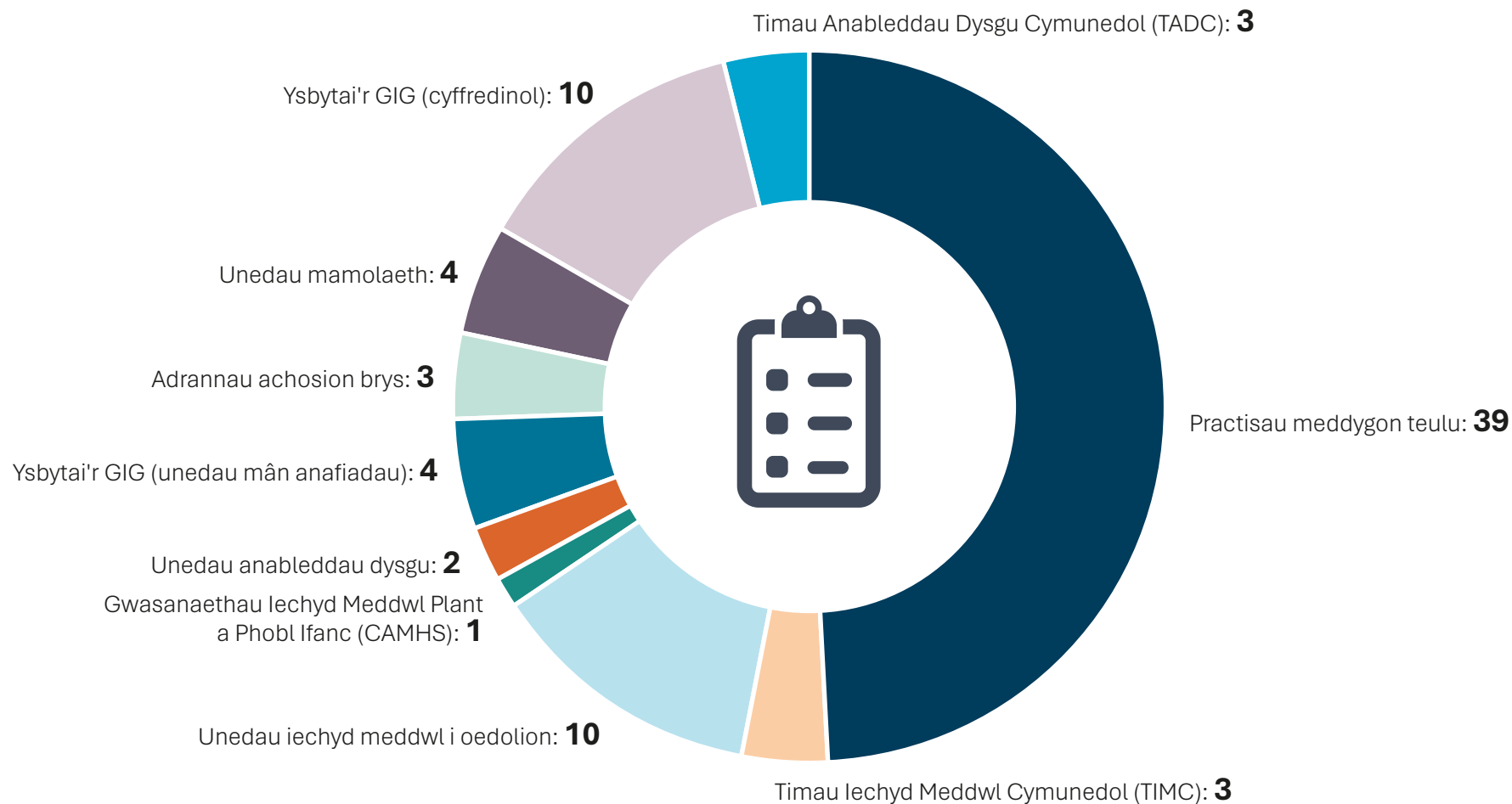
Ym mhob un o'r gwasanaethau, gwnaethom nodi pryderon mynych yn ymwneud â llywodraethu, rheoli risg a chymhwysu prosesau diogelwch craidd, gan gynnwys rheoli meddyginiaethau, cydymffurfiaeth â hyfforddiant, dogfennaeth a diogelwch amgylcheddol. Er bod camau gwella yn aml yn cael eu cymryd yn dilyn arolygiad, mae llawer o broblemau'n codi eto, sy'n dangos nad yw'r gwelliannau bob amser yn cael eu hymgorffori na'u cynnal.

Ar y cyfan, mae ein gwaith yn dangos system gofal iechyd sy'n cael ei chefnogi gan staff ymroddedig ond sy'n wynebu pwysau gweithredol sylweddol. Bydd goruchwyliaeth gryfach, prosesau rheoli risg rhagweithiol a chydweithio ar draws y system gyfan yn hanfodol i gyflawni gwelliannau cynaliadwy a sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel, effeithiol a theg.

Gwnaethom gynnal 79 o arolygiadau mewn lleoliadau gofal sylfaenol, cymunedol ac ysbyty, a dod â thri adolygiad cenedlaethol ac ar y cyd i ben, wrth i waith dilynol pellach fynd rhagddo.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Arolygiadau o wasanaethau'r GIG



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Yr hyn a nodwyd gennym: Themâu a gwybodaeth allweddol

## Iechyd meddwl: Cyfyngiadau ar ofal tosturiol o ganlyniad i bwysau ar y system

Ar draws gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau anableddau dysgu, gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas, tosturi a pharch. Roedd ymrwymiad staff, gwaith amlddisgyblaethol ac enghreifftiau o arweinyddiaeth weladwy yn cefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn aml yn cyd-fynd â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, sydd â'r nod o wella'r gallu i gael cymorth iechyd meddwl, cynllun gofal ac eiriolaeth.



Fodd bynnag, mae pwysau parhaus ar y system yn parhau i gyfyngu ar y cryfderau hyn. Roedd heriau o ran y gweithlu, gan gynnwys swyddi gwag, dibyniaeth ar staff dros dro a bylchau mewn hyfforddiant gorfodol, yn effeithio ar gysondeb ac amseroldeb gofal. Gwnaethom hefyd nodi amrywiadau o ran cynllunio gofal, asesu risg, mynediad at weithgarwch therapiwtig, a rheoli meddyginiaethau.

Roedd ansawdd yr amgylchedd gofal yn bryder sylweddol o hyd. Roedd problemau parhaus o ran cynnal a chadw ystadau, rheoli risgiau amgylcheddol ac addasrwydd cyfleusterau yn golygu nad oedd rhai lleoliadau yn cyrraedd y safonau disgwyliedig ar gyfer preifatrwydd, urddas neu atal heintiau. Mewn rhai achosion, roedd yr amgylchedd ffisegol yn effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch cleifion.

Nododd gweithgarwch arolygu bryderon mynych am ddiogelwch, gan gynnwys risgiau heb eu lliniaru yn gysylltiedig â phwyntiau clymu, gwendidau mewn prosesau llywodraethu meddyginiaethau, bylchau mewn arferion atal heintiau a methiannau wrth wirio cyfarpar. Er bod camau gweithredu fel arfer yn cael eu cymryd yn dilyn arolygiad, mae natur fynych y

problemau hyn yn awgrymu nad yw gwasanaethau bob amser yn rhoi prosesau diogelwch craidd ar waith yn effeithiol o ddydd i ddydd.

Roedd trefniadau llywodraethu ar waith ond yn aml nid oeddent yn ddigon trylwyr i nodi, uwchgyfeirio a datrys risgiau'n effeithiol. Nid oedd rhai gwasanaethau wedi mynd i'r afael â phroblemau hysbys yn llawn, ac roedd hyn yn cyfyngu ar eu cynnydd tuag at gyflawni gwelliannau cynaliadwy.

Mae atgyfnerthu atebolrwydd a goruchwyliaeth arweinwyr yn hanfodol i sicrhau gofal diogel a chynaliadwy.

**Ceir rhagor o fanylion am ein gwaith mewn lleoliadau iechyd meddwl mewn [adran benodol yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn](#).**



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Practisau meddygaeth gyffredinol: Gofal cadarnhaol o dan bwysau cynyddol



Gwnaethom gwblhau

**39** o arolygiadau o bractisau meddygon teulu



chawsom adborth gan

**1,799** o gleifion a **399** staff



Roedd profiadau'r cleifionyn

**gadarnhaol ar y cyfan o hyd**

Roedd profiadau'r cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan o hyd, gyda'r rhan fwyaf o gleifion yn nodi eu bod wedi cael eu trin ag urddas, parch a thosturi a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol hefyd, gyda'r rhan fwyaf yn nodi eu bod yn teimlo eu bod wedi'u hyfforddi'n briodol ac yn hyderus o ran y gofal a oedd yn cael ei ddarparu.

Fodd bynnag, mae ein canfyddiadau'n dangos pwysau cynyddol ar bractisau meddygon teulu. Mae'r galw yn parhau i fod yn fwy na'r capasiti sydd ar gael mewn sawl ardal, yn enwedig

mewn cymunedau gwledig ac ardaloedd o amddifadedd uwch. Mae hyn yn effeithio ar y gallu i gael apwyntiadau, morâl staff a chysondeb y gwasanaethau a ddarperir.

Roedd y gallu i gael gwasanaethau yn bryder allweddol. Er bod y rhan fwyaf o'r cleifion wedi gallu cysylltu â'u practis, roedd llai ohonynt wedi gallu cael apwyntiadau brys neu apwyntiadau arferol mewn modd amserol. Nododd y cleifion heriau parhaus wrth gysylltu dros y ffôn, gydag achosion o oedi a phrosesau blaenoriaethu aneglur. Er bod rhai practisau wedi cyflwyno datrysiadau lleol, nid ydynt bob amser yn cael eu cymhwyso, sy'n arwain at amrywiadau o ran y gallu i gael apwyntiadau a phrofiadau.

Yn ystod rhai arolygiadau, gwnaethom hefyd nodi gwendidau mewn prosesau diogelwch craidd, gan gynnwys atal a rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau a pharatoi ar gyfer argyfyngau. Roedd y trefniadau ar gyfer cael sicrwydd ynghylch y gweithlu yn amrywio, gyda bylchau mewn gwiriadau recriwtio, cydymffurfiaeth â hyfforddiant a sesiynau goruchwyllo staff.

Ar y cyfan, roedd y gofal clinigol yn dda o hyd; fodd bynnag, nodwyd amrywiadau mewn meysydd megis defnyddio hebryngwyr ac ansawdd prosesau cadw cofnodion. Nid oedd y prosesau llywodraethu yn effeithiol o ran cefnogi prosesau rheoli risg rhagweithiol neu welliannau cynaliadwy, ac roedd anghysondebau mewn dogfennaeth, prosesau archwilio a'r broses o roi polisiau ar

waith yn cyfyngu ar sicrwydd bod risgiau'n cael eu nodi a'u rheoli'n rhagweithiol. Er bod y gofal yn parhau i fod yn dosturiol ac yn gadarn yn glinigol, mae'r canfyddiadau hyn yn dangos bod cysondeb a dibynadwyedd yn her o hyd.

## Ysbytai cyffredinol: Pwysau ar y system yn effeithio ar lif

Mewn gwasanaethau ysbyty cyffredinol, roedd cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch ar y cyfan, ac roedd y staff yn cefnogi cleifion i gymryd rhan yn eu gofal a chynnal eu hannibyniaeth. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn wir ym mhob gwasanaeth.

Un o'r prif themâu oedd pwysau ar y system yn effeithio ar lif cleifion a'r gallu i'w rhyddhau o'r ysbyty. Roedd oedi wrth ryddhau cleifion, a oedd yn aml yn gysylltiedig â chapasiti cymunedol cyfyngedig, yn golygu bod cleifion yn aros yn yr ysbyty am gyfnodau hwy, a bod llai o lif drwy wasanaethau. Mewn rhai achosion, roedd oedi wrth wneud penderfyniadau clinigol a threfnu cymorth therapi yn gwaethgu'r sefyllfa.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        | agc<br>hiw |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

Roedd yr amgylchedd gofal yn amrywio. Er bod rhai ardaloedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda, roedd gorlenwi, y defnydd o gapasiti ychwanegol a phroblemau amgylcheddol yn effeithio ar rai eraill, gan effeithio ar breifatrwydd, urddas a diogelwch cleifion.

Roedd trefniadau atal heintiau ar waith ar y cyfan, ond roedd safonau amgylcheddol yn amrywio.

Roedd pwysau ar y gweithlu yn amlwg, gan gynnwys prinder staff, heriau o ran cymysgedd sgiliau a bylchau mewn hyfforddiant. Er bod gwaith tîm cadarnhaol ac arweinyddiaeth ar lefel y ward i'w gweld yn aml, roedd pryderon yn bodoli o hyd am forâl staff a gwelededd uwch-arweinwyr.

Gwnaethom hefyd nodi amrywiadau mewn prosesau cyfathrebu, asesu risg ac uwchgyfeirio, ochr yn ochr â darpariaeth Gymraeg anghyson ac ymdrechion i hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol. Er bod y rhain yn aml wedi cael eu datrys ar y pryd, mae'r ffaith eu bod wedi'u nodi eto yn dangos nad yw prosesau craidd bob amser yn cael eu cymhwyso'n rheolaidd.

## Gofal mewn argyfwng: Pwysau parhaus a heriau o ran llif cleifion

Mewn adrannau achosion brys ac unedau mân anafiadau, roedd cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch ar y cyfan, a chafwyd adborth cadarnhaol ar ymddygiad y staff a chyfathrebu.

Canfu ein harolygiadau fod unedau mân anafiadau fel arfer yn darparu gofal amserol sy'n canolbwyntio ar y claf, wedi'i gefnogi gan waith amlddisgyblaethol effeithiol. Fodd bynnag, mae adrannau achosion brys yn parhau i wynebu pwysau gweithredol sylweddol. Mae oedi o ran llif cleifion ac amseroedd aros hir yn parhau i fod yn her, ac mae gorlenwi a'r defnydd o ofal yn y coridorau yn effeithio ar breifatrwydd ac urddas cleifion mewn rhai lleoliadau.

Roedd yr amgylchedd gofal yn lân ar y cyfan, ond roedd cyfyngiadau ar le a phwysau ar ardaloedd aros yn bodoli o hyd. Er bod systemau ar waith ar gyfer rheoli

meddyginiaethau a diogelu cyfarpar, nid oeddent yn cael eu cymhwyso bob amser, a nodwyd risgiau yn ymwneud â rheoli stoc, gwirio cyfarpar a dogfennaeth.

Roedd pwysau ar y gweithlu, gan gynnwys prinder staff a blinder, yn amlwg. Roedd prosesau diogelu ar waith, ond roedd amrywiadau o ran asesu risg a goruchwyllo yn bodoli o hyd.

Roedd darpariaeth Gymraeg yn cael ei chefnogi mewn rhai ardaloedd ond nid yn gyson, a nodwyd cofnodion cyfyngedig o ddewisiadau iaith ac amrywiadau o ran cymhwyso'r Cynnig Rhagweithiol.

Ar y cyfan, er bod gofal tosturiol yn gryfder o hyd, mae pwysau parhaus ar y system yn dal i effeithio ar gysondeb a dibynadwydd y gofal a ddarperir. Rhaid i fyrddau iechyd atgyfnerthu trefniadau goruchwyllo, sicrhau bod prosesau craidd yn cael eu cymhwyso'n rheolaidd, a gwella llif cleifion ym mhob rhan o'r system er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel ac amserol.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Gwasanaethau mamolaeth: Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ond pryderon parhaus

Canfu ein gwaith mewn gwasanaethau mamolaeth fod menywod yn cael eu trin ag urddas, tosturi a pharch, a'u cefnogi gan staff ymroddedig a oedd yn darparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn aml mewn amgylchiadau heriol.



Gwelwyd enghreifftiau cadarnhaol o arloesi, gan gynnwys offer digidol, gwybodaeth amlieithog a dulliau o wella dealltwriaeth o ddiogelwch ac uwchgyfeirio. Wrth i systemau digidol barhau i gael eu cyflwyno ledled Cymru, gwelsom enghreifftiau o drefniadau llywodraethu yn cefnogi arferion atal a rheoli heintiau effeithiol, prosesau cadw cofnodion o ansawdd da a'r defnydd o systemau digidol i atgyfnerthu'r gwaith o oruchwylio ansawdd a risg.

Fodd bynnag, roedd pwysau ar y gweithlu yn her sylweddol o hyd, yn enwedig mewn perthynas â chapasiti staff, cymysgedd sgiliau a dibyniaeth ar staff dros dro. Roedd y pwysau hyn yn effeithio ar barhad ac amseroldeb gofal ac, mewn rhai achosion, yn cyfyngu ar allu gwasanaethau i gyrraedd y safonau disgwylidig.

Nodwyd amrywiadau mewn prosesau clinigol allweddol, gan gynnwys trefniadau brysbennu cleifion beichiog, prosesau uwchgyfeirio a chydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, er enghraifft ym maes argyfyngau obstetrig a monitro'r ffetws. Gan fod y prosesau hyn yn hanfodol i nodi risgiau'n gynnar a'u rheoli, mae anghysondeb o ran eu cymhwyso yn lleihau dibynadwyedd prosesau diogelwch mewn gwasanaethau.

Er y dywedwyd yn aml fod y gofal yn dosturiol ac yn gefnogol, nid oedd y cyfathrebu bob amser yn glir nac yn amserol, ac roedd amrywiadau'n bodoli o hyd o ran y broses o gymhwyso egwyddorion cydraddoldeb, gan gynnwys darpariaeth Gymraeg. Er bod dulliau digidol yn cefnogi gwelliannau mewn rhai meysydd, mae'r broses o'u rhoi ar waith yn dal i amrywio ac nid yw'n rhoi sicrwydd parhaus ar draws gwasanaethau.

Ar y cyfan, mae ymrwymiad proffesiynol cryf yn sail i ofal mamolaeth o hyd. Fodd bynnag, mae amrywiadau o ran gwydnwch y gweithlu, llywodraethu a chymhwyso prosesau diogelwch craidd yn bodoli o hyd, sy'n dangos nad yw gwelliannau wedi'u hymgorffori na'u cynnal eto. Bydd atgyfnerthu trefniadau goruchwylio arweinwyr a sicrhau bod prosesau hanfodol yn cael eu rhoi ar waith mewn modd dibynadwy yn hanfodol i wella canlyniadau a darparu gofal mamolaeth diogel, teg, ac o ansawdd uchel.

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |



## Bwrw golwg manylach: Gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Glangwili, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Canfu arolygiad dirybudd o wasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Cyffredinol Glangwili ym mis Mai 2025 wasanaeth wedi'i sefydlu'n dda a oedd yn darparu gofal tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd hyn yn cael ei gefnogi gan weithlu amlddisgyblaethol ymrwymedig. Nododd menywod a theuluoedd brofiadau cadarnhaol, gan ddweud bod y staff yn garedig, yn broffesiynol ac yn ymatebol. Gwelodd yr arolygwyr ofal yn cael ei ddarparu mewn amgylchedd tawel, glân a chroesawgar, lle roedd urddas a phreifatrwydd yn cael eu parchu.

Dangosodd y gwasanaeth ymrwymiad cryf i ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd menywod a theuluoedd yn cael eu cynnwys yn weithredol mewn penderfyniadau am eu gofal ac yn cael eu cefnogi i wneud dewisiadau gwybodus yn seiliedig ar yr hyn a oedd orau ganddynt. Nododd yr arolygwyr ymarfer cadarnhaol o ran defnyddio deunyddiau hybu iechyd dwyieithog, argaeledd gwasanaethau cyfieithu, a chymorth wedi'i dargedu ar gyfer grwpiau amrywiol. Roedd hyn yn cynnwys pasbort mamolaeth i unigolion niwroamrywiol a gweithgareddau allgymorth gyda chymunedau ymylol. Roedd y ffaith bod bydwraig profiad y claf a gwasanaeth Myfyrio ar Enedigaethau ar gael yn atgyfnerthu'r ffordd roedd y gwasanaeth yn casglu ac yn ymateb i adborth.

O safbwynt diogelwch a llywodraethu, roedd systemau effeithiol ar waith i gefnogi gofal diogel a chlinigol effeithiol. Roedd y rhain yn cynnwys gweithgarwch archwilio rheolaidd, gwaith cynllunio gofal dyddiol ac adolygiadau amlddisgyblaethol o ddigwyddiadau.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

Dangosodd y gwasanaeth ddiwylliant cadarnhaol a diogel yn seicolegol. Nododd y staff lefelau uchel o foddhad a chefnogaeth gref gan gydweithwyr ac arweinwyr, ac roeddent yn teimlo'n hyderus i godi pryderon. Nododd yr arolygwyr hefyd waith amlddisgyblaethol effeithiol, gan gynnwys yn y theatrau ac wrth reoli risg.

Nododd yr arolygiad hefyd feysydd lle mae angen mwy o gysondeb. Roedd y rhain yn cynnwys yr angen i roi gwybod yn gynt am ddigwyddiadau cenedlaethol yn unol â pholisi Llywodraeth Cymru, defnyddio prosesau trosglwyddo strwythuredig fel SBAR yn fwy cyson, ac atgyfnerthu'r trefniadau archwilio ymhellach i ddangos gwersi a ddysgwyd ac effaith yn glir. Roedd angen gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol hefyd, yn enwedig ym maes diogelu, a sicrhau dulliau effeithiol o reoli meddyginiaethau a gwirio cyfarpar.

Lle roedd gwaith gwella eisoes wedi'i wneud, roedd cynnydd yn amlwg ers yr arolygiad blaenorol ym mis Tachwedd 2022. Er enghraifft, roedd dogfennaeth yn ymwneud â maeth a hydradu wedi gwella, ac roedd siartiau cydbwysedd hylif bellach yn cael eu cwblhau i safon uchel. Mae hyn yn adlewyrchu gwaith â ffocws i ddatblygu dull penodol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth, ac mae'n dangos gallu'r gwasanaeth i ymateb i ganfyddiadau a throï gwelliannau'n ymarfer.

Ar y cyfan, canfu'r arolygiad hwn wasanaeth â diwylliant cryf a systemau craidd effeithiol sy'n cynnig profiadau cadarnhaol i gleifion. Fodd bynnag, mae angen mwy o gysondeb wrth gymhwyso prosesau llywodraethu a sicrwydd. Bydd cynnal ffocws parhaus ar ymgorffori'r gwelliannau hyn yn bwysig i sicrhau bod risgiau'n cael eu nodi, eu huwchgyfeirio a'u datrys ym mhob rhan o'r gwasanaeth.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Y prif themâu a gwersi a ddysgwyd yng ngwasanaethau'r GIG

Daeth nifer o themâu i'r amlwg ar draws yr holl wasanaethau.

**Mae gofal tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn gryfder amlwg o hyd,** gyda chleifion yn nodi rhyngweithio cadarnhaol â staff ymroddedig a phroffesiynol.

**Mae pwysau ar y system yn parhau i effeithio ar wasanaethau mewn ffyrdd gwahanol,** gyda heriau o ran llif cleifion mewn ysbytai a phwysau o ran y gallu i gael apwyntiadau mewn practisau meddygon teulu.

**Mae amrywiadau o ran ansawdd gofal yn broblem allweddol o hyd,** ac nid yw cleifion bob amser yn cael gofal o'r un safon gan bob gwasanaeth.

**Nid yw prosesau diogelwch craidd wedi'u hymgorffori,** yn enwedig mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau, hyfforddiant, dogfennaeth, asesu risg ac atal a rheoli heintiau.

**Mae prosesau llywodraethu a sicrwydd yn parhau i amrywio,** gan gyfyngu ar y gallu i nodi risgiau'n gynnar, dysgu a chyflawni gwelliannau cynaliadwy.

**Mae problemau amgylcheddol a phroblemau yn ymwneud a seilwaith yn effeithio ar y gofal a ddarperir,** gan gynnwys cyflwr yr ystâd, gorlenwi, preifatrwydd ac amgylcheddau gofal anaddas.

**Mae pwysau ar y gweithlu yn parhau i effeithio ar y gwasanaethau a ddarperir ym mhob lleoliad,** gan effeithio ar gysondeb, amseroldeb a chynaliadwydd gofal.

**Mae darpariaeth Gymraeg a chydraddoldeb yn parhau i amrywio ar draws gwasanaethau,** gyda gwahaniaethau o ran y cymorth sydd ar gael i ddiwallu anghenion iaith a darparu'r Cynnig Rhagweithiol.

**Mae cydweithio ym mhob rhan o'r system yn hanfodol,** gan na ellir mynd i'r afael â heriau allweddol fel llif, mynediad a'r gweithlu yn annibynnol.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Sicrhau defnydd diogel o ymbelydredd ïoneiddio ym maes gofal iechyd

Mae ymbelydredd ïoneiddio yn chwarae rôl hanfodol mewn gofal iechyd modern. Fe'i defnyddir ar gyfer y canlynol:

- **delweddu diagnostig** – fel archwiliadau pelydr-X a sganiau CT i edrych ar strwythurau mewnol
- **radiotherapi** – i drin cyflyrau fel canser
- **meddygaeth niwclear** – sy'n defnyddio symiau bach o ddeunydd ymbelydrol i ganfod neu drin amrywiaeth o gyflyrau.

Gan fod yr archwiliadau hyn yn cynnwys cysylltiad ag ymbelydredd, rhaid iddynt gael eu rheoli'n ofalus er mwyn amddiffyn cleifion a staff. Mae hyn wedi'i nodi yn Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2017 (IR(ME)R), sy'n diffinio sut y caiff ymbelydredd ei ddefnyddio'n ddiogel mewn lleoliadau meddygol, gan gynnwys rolau, cyfrifoldebau, gwybodaeth i gleifion a monitro.

AGIC sy'n gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth ag IR(ME)R yng Nghymru. Yn ystod 2025-2026, gwnaethom arolygu wyth lleoliad gofal iechyd annibynnol neu'r GIG sy'n defnyddio ymbelydredd ïoneiddio. Cyhoeddir arolygiadau ymlaen llaw ac maent y cynnwys hunanasesiad gan y darparwr. Mae hyn yn galluogi timau arolygu, wedi'u cefnogi gan arbenigwyr technegol o Grŵp Cysylltiadau

Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), i ganolbwyntio ar yr amgylchedd a sut y caiff archwiliadau eu cynnal yn ymarferol.

Fel rhan o'r rhaglen hon, gwnaethom hefyd ofyn i Grŵp Cysylltiadau Meddygol UKHSA adolygu adroddiadau am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol a gyflwynwyd rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025.

## Yr hyn a nodwyd gennym yn 2025-2026

Ar y cyfan, canfu ein harolygiadau fod gwasanaethau ledled Cymru yn darparu gofal diogel, a bod cleifion yn nodi profiadau cadarnhaol.

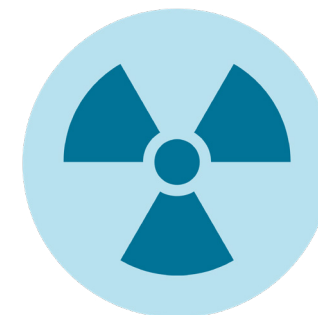
Dywedodd cleifion wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, eu bod wedi cael digon o wybodaeth, a'u bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

### Gwelsom y canlynol:

- staff brwdfrydig a phroffesiynol, a chyfathrebu cryf â chleifion
- arweinyddiaeth effeithiol mewn gwasanaethau radioleg a delweddu
- diwylliannau cadarnhaol, gyda gwasanaethau'n agored i adborth ac yn ymrwymedig i wella.

Roedd yr adborth a gafwyd i'r arolygon a sylwadau cleifion yn ategu hyn, gyda chleifion yn nodi bod gwasanaethau'n groesawgar, yn broffesiynol ac yn rhoi tawelwch meddwl.

Gwnaethom hefyd nodi enghreifftiau o arloesi. Mewn un gwasanaeth, roedd radiolegwyr yn defnyddio adnodd gwerthuso strôc sy'n defnyddio deallusrwydd artiffisial (AI) i gefnogi'r broses brysbenno gychwynnol. Roedd hyn yn fodd i nodi cleifion y gallai fod angen triniaeth frys arnynt yn gynnar, cyn i radiolegydd gynnal adolygiad clinigol llawn. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd Gweithdrefnau'r Cyflogwr wedi cael eu diweddarau i adlewyrchu'r defnydd hwn o ddeallusrwydd artiffisial, a allai arwain at amwysedd ynghylch rolau a chyfrifoldebau.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Meysydd i'w gwella

Er bod y gofal cyffredinol yn gadarnhaol, gwnaethom nodi sawl maes lle mae angen gwneud rhagor o waith i wella cysondeb, prosesau llywodraethu a chydymffurfiaeth.

## Lefelau Cyfeirio Diagnostig

Defnyddir lefelau cyfeirio diagnostig i helpu i fonitro ac optimeiddio dosau o ymbelydredd ar gyfer cleifion sy'n cael archwiliadau delweddu. Nododd un arolygiad wendid sylweddol yn y broses ar gyfer pennu ac adolygu lefelau cyfeirio diagnostig. Nid oedd unrhyw dystiolaeth glir i ddangos sut y cafodd lefelau cyfeirio diagnostig eu cymeradwyo na sut y cafodd camau gweithredu a ddeilliodd o gyngor gan Arbenigwr Ffiseg Feddygol ar waith. Rhaid i wasanaethau sicrhau bod prosesau clir ar waith i ddiffinio a monitro lefelau cyfeirio diagnostig, a gweithredu arnynt, er mwyn cynnal lefelau cysylltiad diogel.

## Llywodraethu a llwybrau atgyfeirio

Gwnaethom nodi trefniadau llywodraethu anghyson lle mae gweithgareddau IR(ME)R y tu allan i adrannau radioleg craidd, yn enwedig ar draws llwybrau amlddisgyblaethol. Mae hyn yn cynnwys amrywiadau o ran cydymffurfiaeth atgyfeirwyr a phrosesau cyfathrebu. Wrth i

wasanaethau ddod yn fwy cymhleth, mae angen trefniadau llywodraethu cryfach ac atebolrwydd cliriach.

## Gweithdrefnau'r Cyflogwr

Roedd amrywiadau o ran deall rôl y cyflogwr mewn perthynas ag IR(ME)R a'i chymhwyso yn ymarferol. Nid oedd Gweithdrefnau'r Cyflogwr bob amser yn cael eu hadolygu'n rheolaidd nac yn cyd-fynd â'r ymarfer gwirioneddol. Rhaid i Weithdrefnau'r Cyflogwr fod yn glir, yn gyfredol a chael eu rhoi ar waith, yn enwedig yn dilyn newidiadau rheoliadol diweddar.

## Archwilio a dysgu

Gwelsom amrywiadau mewn rhaglenni archwilio clinigol ac o ran y ffordd y caiff gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau eu defnyddio. Mae angen i rai gwasanaethau atgyfnerthu eu trefniadau archwilio, gan gynnwys amserlenni clir, camau dilynol a dulliau casglu adborth er mwyn sicrhau gwelliannau parhaus yn hytrach na chydymffurfiaeth yn unig.

## Llywodraethu clinigol a chyfarpar

Erys cyfleoedd i atgyfnerthu'r systemau ar gyfer llywodraethu cyfarpar, gan gynnwys cynnal rhestrau eiddo cywir a gwneud yn siŵr

bod prosesau sicrhau ansawdd ar waith. Rhaid i wasanaethau hefyd sicrhau eu bod yn cydymffurfio'n llawn â gofynion IR(ME)R wedi'u diweddarau, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud â hyfforddiant a chydweithrediad cyflogwyr.

## Arfer da

Gwnaethom nodi enghreifftiau o arloesi sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd un gwasanaeth wedi creu ardal aros sy'n addas i blant, gan gynnwys gweithgareddau rhyngweithiol a llyfr lluniau a ddatblygwyd gan y staff i esbonio archwiliadau delweddu i blant. Roedd y fenter hon, a gydnabuwyd gan Gymdeithas Meddygaeth Niwclear Prydain, wedi helpu i leihau pryder a gwella dealltwriaeth ymhlith cleifion iau.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |



## Bwrw golwg manylach: Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R)

Canfu arolygiad blaenorol o wasanaeth sgrinio cenedl nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â rheoliadau IR(ME)R. Roedd pryderon am ddiffyg gweithdrefnau, protocolau a threfniadau sicrhau ansawdd clir sydd eu hangen i gefnogi ymarfer diogel.

Cyhoeddodd AGIC Hysbysiad Gwella o dan Ddeddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith etc. 1974. Ers hynny, rydym wedi gweithio'n agos gyda'r gwasanaeth ar lefel strategol a gweithredol i gefnogi gwelliannau. Ymatebodd y darparwr yn gadarnhaol, gan gymryd camau i atgyfnerthu'r prosesau llywodraethu a diogelwch, a chafodd yr hysbysiad ei ddiddymu ymhen cyfnod byr o amser.

Mae'r achos hwn yn tynnu sylw at ddull rheoleiddio AGIC. Rydym yn cymryd camau pendant lle nodir risgiau, ond rydym hefyd yn cydweithio â darparwyr i gefnogi gwelliannau a chyflawni cydymffurfiaeth gynaliadwy.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Sicrhau effaith drwy adolygiadau

Rydym yn cyhoeddi amrywiaeth o adolygiadau ac adroddiadau eraill bob blwyddyn.

Mae adolygiadau cenedlaethol yn ein helpu i werthuso sut mae gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru yn cael eu darparu.

Yn ystod 2025-2026, aeth ein rhaglen adolygu i'r afael â rhai o'r meysydd gofal mwyaf sensitif a chymhleth, gan ganolbwyntio ar gysondeb, cydweithredu, a thosturi.



### Gwaith dilynol: Cefnogi anghenion iechyd meddwl plant a phobl ifanc

Ym mis Tachwedd 2024, gwnaethom gyhoeddi ein **hadolygiad ar y cyd ag Estyn ac Arolygiaeth Gofal Cymru** yn archwilio sut mae gwasanaethau gofal iechyd, gwasanaethau addysg a gwasanaethau plant yn cefnogi anghenion iechyd meddwl plant a phobl ifanc.

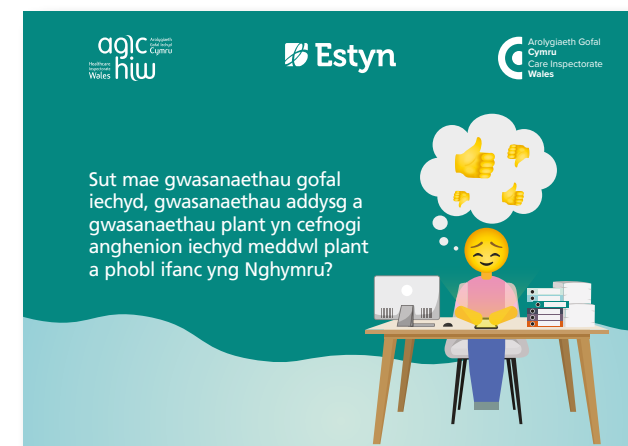
Yn ystod 2025–2026, gwnaethom ymgymryd â gwaith dilynol cam un drwy adolygu cynlluniau gwella wedi'u diweddaru gan fyrdau iechyd, awdurdodau lleol a byrddau partneriaeth rhanbarthol.

Gwnaethom nodi'r canlynol:

- roedd y rhan fwyaf o'r camau gweithredu a neilltuwyd yn uniongyrchol i fyrdau iechyd wedi'u cwblhau
- roedd ychydig dros hanner y camau gweithredu lle roedd cydweithio rhwng sefydliadau wedi'u cwblhau
- roedd pob sefydliad yn dangos cynnydd mewn meysydd allweddol.

Roedd yn galonogol gweld enghreifftiau o ymarfer cryfach a ffyrdd gwell o weithio. Fodd bynnag, roedd cynnydd yn fwy amrywiol lle mae angen gweithredu ar y cyd, gan adlewyrchu her cyflawni gwelliannau cydlynol ar draws ffiniau sefydliadol.

Byddwn yn parhau i fonitro cynnydd ac rydym yn cynllunio gwaith dilynol cam dau ar gyfer hydref 2026 i asesu a yw'r gwelliannau wedi cael eu cynnal ac a ydynt yn gwneud gwahaniaeth i blant a phobl ifanc.



## Gwaith dilynol: Gwasanaethau fasgwlaidd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Fel rhan o'n gwaith sicrwydd cam dau yn dilyn **ein hadolygiad o wasanaethau fasgwlaidd yn 2023**, gwnaethom gynnal gweithgarwch dilynol pellach gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Nid oedd yr ymateb cychwynnol a gafwyd gan y bwrdd iechyd yn rhoi sicrwydd digonol i ni, a gofynnwyd am eglurhad pellach a thystiolaeth. Cynhaliwyd cyfarfod Gwasanaeth sy'n Peri Pryder, fel rhan o'n proses uwchgyfeirio ffurfiol i fynd i'r afael â risgiau i ansawdd a diogelwch, ym mis Ionawr 2026, lle nododd y bwrdd iechyd ei gynnydd a'i gynlluniau gwella yn fanwl.

Yn dilyn hyn, gwelsom dystiolaeth o'r canlynol:

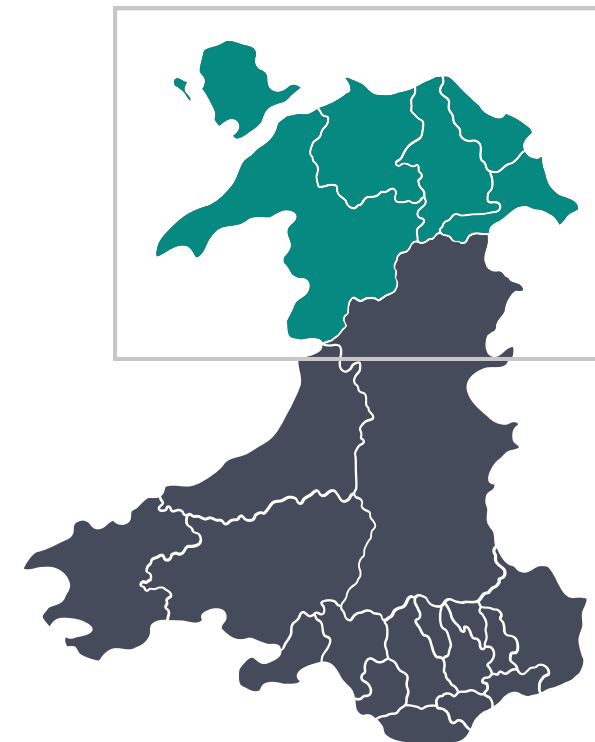
- trefniadau llywodraethu cliriach
- cyfrifoldebau arwain wedi'u diffinio
- strwythurau gwell ar gyfer archwilio clinigol, goruchwyllo a dysgu.

Fodd bynnag, sicrwydd cyffredinol rhannol a gafwyd o hyd. Er bod y bwrdd iechyd wedi sefydlu cynlluniau a threfniadau monitro mwy strwythuredig, mae llawer o'r gwaith hwn yn dal i gael ei ddatblygu neu ar gam cynnar y broses o'i weithredu. Ar hyn o bryd, nid oes llawer o dystiolaeth bod y camau gweithredu hyn wedi arwain at welliannau cynaliadwy o ran canlyniadau cleifion, cysondeb gwasanaethau neu brofiadau staff.

Rhaid i'r bwrdd iechyd nawr ddangos bod y gwelliannau:

- wedi'u rhoi ar waith yn llawn ar draws yr holl wasanaethau
- wedi'u cymhwyso'n gyson yn ymarferol
- wedi'u cefnogi gan dystiolaeth glir o'r effaith ar ddiogelwch, ansawdd a chanlyniadau.

Bydd AGIC yn parhau i geisio sicrwydd drwy ymgysylltu a chraffu'n barhaus, gan gynnwys adolygu cynnydd yn erbyn camau gweithredu arfaethedig a thystiolaeth o welliannau parhaus. Ar y cyfan, mae ein gwaith dilynol y flwyddyn hon yn dangos bod cynnydd yn cael ei wneud, ond nad yw gwelliannau bob amser yn cael eu cyflawni ar raddfa fawr nac yn cael eu cynnal dros amser.



Mae ffocws parhaus, arweinyddiaeth gref a gweithio mewn partneriaeth effeithiol yn parhau i fod yn hanfodol i sicrhau bod gwelliannau'n cael eu cyflawni'n gyflym ac yn cael eu cynnal dros amser. Bydd AGIC yn parhau i ddefnyddio ei rhaglen adolygu i ddarparu her annibynnol, monitro cynnydd a chefnogi gwelliannau ym mhob rhan o'r system.

01

Rhagair

02

AGIC mewn  
Niferoedd

03

Rheoleiddio  
gwasanaethau  
gofal iechyd  
annibynnol

04

Gweithredu drwy  
uwchgyfeirio  
a gorfodi

05

Asesu ansawdd  
a diogelwch gofal  
y GIG a phrofiadau  
ohono

06

Iechyd meddwl  
yng Nghymru:  
Ein canfyddiadau  
a'n heffaith

07

Pryderon,  
ymchwiliadau  
a hysbysiadau

08

Ymgysylltu a  
phartneriaethau

09

Ein hadnoddau

10

Manylion cyswllt

06

# Gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Cipolwg ar: Ein gweithgarwch y flwyddyn hon

Mae gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu ledled Cymru yn parhau i wynebu pwysau sylweddol a pharhaus. Mae'r pwysau hyn yn arbennig o amlwg yng ngwasanaethau'r GIG, er bod darparwyr annibynnol hefyd yn wynebu heriau o ran darparu gofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. O safbwynt AGIC, mae hyn yn un o'r meysydd mwyaf cymhleth a risg uchel rydym yn eu harolygu a'u rheoleiddio. Mae angen arweinyddiaeth gref, amgylcheddau diogel, gweithlu medrus a ffocws parhaus ar wella ym mhob rhan o'r system.



## Yr hyn a wnaethom yn 2025–2026

Yn ystod y flwyddyn, cynhaliodd AGIC



**31**

**o arolygiadau ar y safle**

o wasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu yng Nghymru,

gan gynnwys



**19**

**o leoliadau'r GIG**

a



**12**

**o leoliadau gofal iechyd annibynnol.**

Roedd ein rhaglen yn cwmpasu amrywiaeth eang o wasanaethau, gan gynnwys:

- Timau Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC)
- Timau Anableddau Dysgu Cymunedol (TADC), ar y cyd ag Arolygiaeth Gofal Cymru
- Gwasanaethau anableddau dysgu cleifion mewnol y GIG
- Lleoliad cleifion mewnol Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS)
- Rhaglen ehangach o arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl cleifion mewnol ar draws y GIG a darparwyr annibynnol.

Canolbwyntiodd ein harolygiadau ar ansawdd a phrofiad y claf, y gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, a chryfder yr arweinyddiaeth a'r oruchwyliaeth. Ar draws y gwasanaethau, nododd cleifion fod y staff yn ofalgar ac yn gefnogol, a gwelsom lawer o enghreifftiau o ofal tosturiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               | agc<br>hiw |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

# Yr hyn rydym yn ei weld ledled Cymru

Ar draws y gwasanaethau a arolygwyd gennym, roedd tystiolaeth glir o staff ymroddedig, gwaith amlddisgyblaethol effeithiol a phrosesau cynllunio gofal a thriniaeth cadarn ar y cyfan, yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Nododd cleifion fod y staff yn ofalgar ac yn gefnogol, a gwelsom lawer o enghreifftiau o ofal tosturiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Roedd y trefniadau o ran y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio i raddau helaeth, ac roedd cleifion yn cael eu cefnogi i ddeall eu hawliau a chael gwasanaethau eirioli. Roedd y systemau rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ar y cyfan, er bod problemau'n bodoli o hyd ynghylch cysondeb a chyflawnder dogfennaeth. Mae angen i rai gwasanaethau hefyd wella'r ffordd y caiff gwybodaeth ei darparu, gan gynnwys defnyddio fformatau hygrych.

Mewn gwasanaethau anabledau dysgu, gwelsom enghreifftiau cadarnhaol o ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda'r staff yn dangos dealltwriaeth gref o anghenion cyfathrebu ac yn defnyddio'r dulliau lleiaf

cyfyngol yn effeithiol. Ar y cyfan, roedd teuluoedd a gofalwyr yn cael eu cynnwys yn dda, ac roedd y cynlluniau gofal yn adlewyrchu anghenion a dewisiadau unigol. Er bod angen gwneud rhai gwelliannau mewn meysydd fel llywodraethu, dogfennaeth ac agweddau ar yr amgylchedd gofal, roedd ansawdd y gofal uniongyrchol yn gadarnhaol ar y cyfan.

Fodd bynnag, mae'r cryfderau hyn i'w gweld mewn system sy'n wynebu pwysau parhaus. Y pryder mwyaf sylweddol o hyd yw'r amgylchedd gofal, yn enwedig yn lleoliadau'r GIG. Mae seilwaith sy'n heneiddio, problemau o ran cynnal a chadw ac oedi wrth fynd i'r afael â risgiau hysbys yn parhau i effeithio ar ddiogelwch cleifion, urddas ac ansawdd therapiwtig gwasanaethau. Mewn sawl achos, nid oedd problemau a nodwyd yn flaenorol wedi cael eu datrys, sy'n dangos nad yw gwelliannau bob amser yn cael eu cyflawni'n ddigon cyflym.

Mae'r pwysau ar y gweithlu yn amlwg o hyd yng ngwasanaethau'r GIG ac mewn gwasanaethau annibynnol. Mae'r rhain yn cynnwys heriau o ran cynnal cydymffurfiaeth â hyfforddiant, mynediad at rolau arbenigol a chyflawni'r cymysgedd sgiliau cywir. Yn lleoliadau'r GIG,

mae dibyniaeth ar staff dros dro a phwysau ehangach ar y system yn parhau i effeithio ar barhad gofal a mynediad at weithgarwch therapiwtig. Ar y cyfan, roedd gwasanaethau annibynnol yn dangos modelau gweithlu mwy sefydlog, amgylcheddau mewn cyflwr da a mynediad at weithgarwch therapiwtig strwythuredig. Fodd bynnag, roedd rhai gwasanaethau yn parhau i wynebu pwysau o ran cynnal lefelau staffio ac ymateb i anghenion cynyddol gymhleth.

Ar y cyfan, roedd trefniadau llywodraethu ar waith mewn gwasanaethau. Fodd bynnag, roedd gwendidau yn ymwneud â dogfennaeth, goruchwyllo, cadw cofnodion a defnyddio gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn lleihau sicrwydd bod risgiau bob amser yn cael eu nodi a'u lliniaru'n effeithiol.

Ar y cyfan, mae'r dystiolaeth yn dangos bod gofal uniongyrchol yn gryfder o hyd, a gefnogir gan staff ymroddedig a thosturiol. Fodd bynnag, mae cyfyngiadau amgylcheddol, pwysau ar y gweithlu ac oedi wrth ddatrys problemau hysbys yn parhau i effeithio ar ddibynadwyedd a chynaliadwyedd gofal ledled Cymru.

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

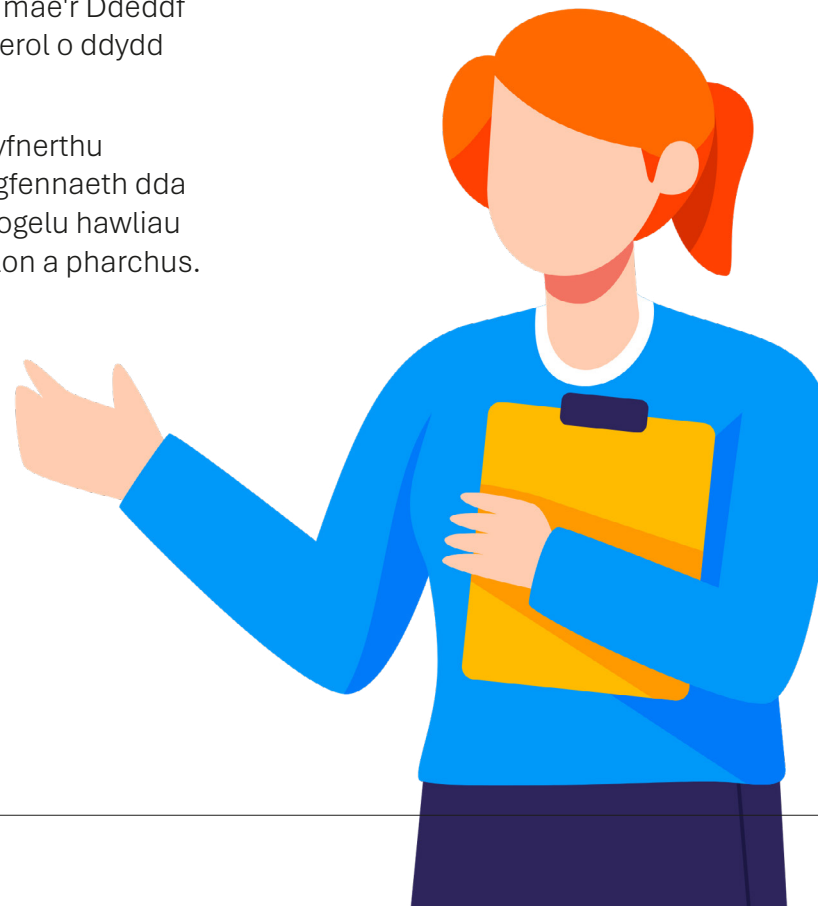
# Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Mae Deddf Iechyd Meddwl 1983 yn darparu'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer cadw a thrin unigolion â chyflyrau iechyd meddwl difrifol pan fo hyn yn angenrheidiol i'w cadw nhw, neu eraill, yn ddiogel. Fel rhan o'n rôl reoleiddio, mae AGIC yn parhau i fonitro'r ffordd y mae gwasanaethau'n cymhwyso'r Ddeddf yn ymarferol.

Yn 2025-2026, canfu ein gwaith sicrwydd fod y trefniadau o ran y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio i raddau helaeth, a bod cleifion, ar y cyfan, yn cael eu cefnogi i ddeall eu hawliau a chael gwasanaethau eirioli. Ym mhob un o'r gwasanaethau a arolygwyd, roedd tystiolaeth bod mesurau diogelu cyfreithiol fel arfer yn cael eu cymhwyso'n briodol.

Fodd bynnag, fel y gwelwyd mewn blynyddoedd blaenorol, mae angen gwella rhai meysydd o hyd. Yn benodol, mae angen i wasanaethau sicrhau bod dogfennaeth yn gyflawn, bod gwybodaeth yn hygyrch i gleifion, a bod y trefniadau llywodraethu yn darparu goruchwyliaeth gref o'r ffordd y mae'r Ddeddf yn cael ei chymhwyso yn ymarferol o ddydd i ddydd.

Mae'r canfyddiadau hyn yn atgyfnerthu pwysigrwydd systemau clir, dogfennaeth dda a goruchwyliaeth barhaus i ddiogelu hawliau cleifion a sicrhau gofal cyfreithlon a pharchus.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Y Gwasanaeth Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn



Mae'r gwasanaeth Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD) yn ffordd hollbwysig o ddiogelu cleifion sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl na allant gydsynio i driniaethau penodol neu sy'n gwrthod gwneud hynny. Seiciatryddion ymgynghorol annibynnol yw meddygon a benodwyd i roi ail farn, sy'n adolygu cynlluniau triniaeth arfaethedig i sicrhau eu bod yn briodol yn glinigol, yn gyfreithlon ac er lles pennaf y claf. Mae hyn yn cynnig haen bwysig o her a diogelwch allanol i gleifion.

Mae AGIC yn parhau i reoli'r gwasanaeth Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn yng Nghymru, gan sicrhau bod trefniadau cadarn ar waith i helpu i gynnig ail farn annibynnol mewn modd amserol ac effeithiol. Mae hyn yn cynnwys goruchwyllo prosesau gweithredol, hyrwyddo cysondeb wrth wneud penderfyniadau, a sicrhau bod gwersi a ddysgwyd o arolygiadau a gweithgarwch sicrwydd ehangach yn llywio'r gwasanaeth.

## Gweithgarwch sicrwydd a chyflawni

Rhwng 1 Ebrill 2025 a 31 Mawrth 2026, gwnaed 873 o geisiadau i'r gwasanaeth Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn. O blith y rhain:

- roedd 808 yn ymwneud â chleifion a oedd yn cael eu cadw mewn ysbytai (achosion SOAD 1)
- roedd 65 yn ymwneud â chleifion a oedd yn cael eu Gorchymyn Triniaeth Cymundeol (achosion SOAD 2).

Mae hyn yn cynrychioli cynnydd o gymharu â'r blynyddoedd diwethaf, ond yn cyd-fynd yn fras â'r gweithgarwch a welwyd dros y pum mlynedd diwethaf.

Mae'r gwasanaeth yn parhau i weithredu drwy fodel cyflawni hybrid, gan gyfuno asesiadau ar y safle ac asesiadau o bell, wedi'u cefnogi gan garfan o tua 14 o feddygon a benodwyd i roi ail farn gweithredol ledled Cymru. Er bod ardystio o bell yn parhau i fod yn rhan bwysig o hyblygrwydd a phrydlondeb y gwasanaeth, ystyrir mai asesiadau ar y safle yw'r arfer gorau

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        | agc<br>hiw |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

o hyd lle bynnag y bo modd, a hynny oherwydd y gwerth ychwanegol y maent y ei gynnig o ran ymgysylltu â chleifion a rhoi sicrwydd.

Mae gwaith hefyd wedi parhau i atgyfnerthu'r systemau digidol sy'n cefnogi'r gwasanaeth. Mae mesurau diogelwch gwell ar gyfer y model gweithredu digidol yn cael eu profi a'u rhoi ar waith er mwyn gwella gwydnwch, prosesau llywodraethu gwybodaeth ac effeithlonrwydd.

## Datblygu a gwella gwasanaethau

Yn ystod y flwyddyn, cymerwyd sawl cam i wella cysondeb ac ansawdd ymarfer meddygon a benodwyd i roi ail farn. Roedd hyn yn cynnwys cyflwyno pecyn cymorth diwygiedig i feddygon a benodwyd i roi ail farn, gyda chanllawiau wedi'u diweddarau ac adnoddau ymarferol i gefnogi meddygon a benodwyd i roi ail farn wrth gyflawni eu rôl statudol.

Cyflwynwyd y rhaglen hyfforddiant flynyddol hefyd, gyda ffocws penodol ar adolygiadau gan gymheiriaid, ymarfer myfyriol, a sesiynau thematig ar ddefnyddio Therapi Electrogynghyfol (ECT), triniaeth a ddefnyddir i drin rhai cyflyrau iechyd meddwl difrifol lle mae ysgogiad trydanol rheoledig yn cael ei roi o dan anesthetig i wella symptomau. Nodwyd y rhain yn feysydd â

blaenoriaeth i gefnogi cysondeb wrth wneud penderfyniadau ac atgyfnerthu arfer da.

Yn ogystal â hyn, cynhaliodd AGIC archwiliad cynhwysfawr o ardystiadau meddygon a benodwyd i roi ail farn o'r cyfnod adrodd blaenorol. Rhannwyd y canfyddiadau â'r garfan o feddygon a benodwyd i roi ail farn er mwyn hyrwyddo dysgu a gwella parhaus, yn enwedig mewn perthynas â safonau dogfennaeth a chysondeb rhesymeg wrth wneud penderfyniadau ardystio.

Parhaodd AGIC hefyd i gyflawni ei chyfrifoldebau o dan Adran 61 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, gan adolygu'r driniaeth a roddir i gleifion sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf. Ar y cyfan, canfu'r adolygiadau hyn lefelau uchel o gydymffurfiaeth â gofynion statudol. Lle y nodwyd problemau, mân wallau gweinyddol oedd y rhain yn bennaf, a chymerwyd camau dilynol yn eu cylch i sicrhau bod darparwyr wedi cymryd camau unioni priodol.

## Heriau ac edrych i'r dyfodol

Mae recriwtio a chadw meddygon a benodwyd i roi ail farn yn parhau i fod yn her sylweddol i'r gwasanaeth. Er gwaethaf ymdrechion parhaus, nid yw'r garfan bresennol wedi cael ei hehangu, sy'n parhau i roi pwysau ar gapasiti a gwydnwch y gwasanaeth. Mae'n debygol

y daw'r her hon yn fwy byth yn sgil Diwygio'r Ddeddf Iechyd Meddwl (2025), y disgwylir iddi gynyddu'r galw am wasanaethau Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn.

Gan edrych ymlaen at 2026-2027, y ffocws fydd atgyfnerthu capasiti a gwydnwch, bwrw ymlaen â chymau gweithredu i fynd i'r afael â heriau recriwtio, a sicrhau bod y gwasanaeth yn barod ar gyfer unrhyw gynnydd yn y galw. Bydd gwaith pellach hefyd yn parhau i wella'r model cyflawni digidol, integreiddio gwersi a ddysgwyd o archwiliadau a hyfforddiant mewn ymarfer, a hyrwyddo cysondeb ac ansawdd ar draws prosesau gwneud penderfyniadau meddygon a benodwyd i roi ail farn.

Ar y cyfan, mae'r gwasanaeth Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn yn parhau i gynnig mesur diogelu hanfodol yn y system iechyd meddwl yng Nghymru, gan helpu i ddiogelu hawliau cleifion a sicrhau y creffir yn annibynnol ar benderfyniadau pwysig am driniaeth.



01

Rhagair

02

AGIC mewn  
Niferoedd

03

Rheoleiddio  
gwasanaethau  
gofal iechyd  
annibynnol

04

Gweithredu drwy  
uwchgyfeirio  
a gorfodi

05

Asesu ansawdd  
a diogelwch gofal  
y GIG a phrofiadau  
ohono

06

Iechyd meddwl  
yng Nghymru:  
Ein canfyddiadau  
a'n heffaith

07

Pryderon,  
ymchwiliadau  
a hysbysiadau

08

Ymgysylltu a  
phartneriaethau

09

Ein hadnoddau

10

Manylion cyswllt

07

# Pryderon, Ymchwiliadau a Hysbysiadau

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Pryderon: Ein gweithgarwch y flwyddyn hon

Rydym yn ymrwymedig i reoli pryderon yn deg, yn effeithlon ac yn effeithiol. Mae pryderon a rennir â ni am ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd a phrofiadau ohonynt yn ffynhonnell wybodaeth hollbwysig sy'n ein helpu i nodi risgiau, tynnu sylw at arferion da, ac ysgogi gwelliannau mewn gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.



## Pam mae pryderon yn bwysig

Mae llawer o'n gwaith wrth ymateb i bryderon yn digwydd y tu ôl i'r llenni. Er bod y gweithgaredd hwn yn llai gweladwy nag arolygiadau neu adroddiadau cyhoeddus, mae'n rhan hanfodol o'r ffordd rydym yn dwyn sefydliadau i gyfrif.

Drwy bryderon, gallwn nodi arwyddion rhybudd cynnar risg, ceisio sicrwydd gan ddarparwyr a, lle bo angen, uwchgyfeirio materion i ddiogelu cleifion.

Mae'r wybodaeth hon yn llywio ein rhaglen arolygu, ein gwaith sicrwydd a'n penderfyniadau rheoleiddio ehangach yn uniongyrchol.

Rydym hefyd yn parhau i weld pryderon mwy cymhleth yn cael eu codi. Mae llawer ohonynt yn ymwneud â nifer o wasanaethau a lefelau risg uwch, ac yn gofyn am gamau dilynol mwy uniongyrchol. Yn 2025–2026, gwnaethom geisio sicrwydd pellach gan wasanaethau mewn perthynas â thua 30% o'r pryderon a godwyd, gan adlewyrchu difrifoldeb y problemau a nodwyd.

## Sut rydym yn ymateb

Rydym yn gweithredu'n gyflym i fynd i'r afael â phryderon risg uchel, gan geisio sicrwydd ar unwaith gan ddarparwyr gofal iechyd a chymryd camau pellach lle bo angen.

Caiff pob pryder yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd neu brofiadau ohonynt eu dosbarthu yn ôl risg, gydag amseroedd targed clir ar gyfer ymateb i'r unigolyn a gododd y pryder:

- mae angen i AGIC weithredu ar unwaith i fynd i'r afael â **phryderon risg uchel**, gan ymateb iddynt o fewn dau ddiwrnod gwaith
- mae angen i AGIC ymateb i **bryderon risg ganolig** o fewn pum diwrnod gwaith, ac mae'n bosibl y bydd yn ymgysylltu'n uniongyrchol â'r darparwr
- fel arfer, caiff **pryderon risg isel** eu cyfeirio at brosesau cwynion lleol, a bydd AGIC yn ymateb iddynt o fewn saith diwrnod gwaith.

Lle bydd pryderon yn dangos bod risgiau posibl i ddiogelwch cleifion neu ansawdd gofal, mae'n bosibl y byddwn yn ceisio sicrwydd yn uniongyrchol gan y darparwr. Mae'n bosibl y bydd angen sicrwydd ar unwaith ynghylch pryderon risg uchel, ac fel arfer, bydd disgwyl i'r darparwr ymateb i bryderon risg ganolig o fewn 5 diwrnod gwaith.

## Cipolwg ar bryderon

Yn 2025–2026, cawsom 783 o bryderon, sef cynnydd o 40 o gymharu â'r flwyddyn flaenorol, gan barhau â thuedd gref ar i fyny dros amser.

Pryderon a gafwyd dros y chwe blynedd diwethaf:

- 2020–2021: 434
- 2021–2022: 514
- 2022–2023: 659
- 2023–2024: 614
- 2024–2025: 743
- **2025–2026: 783**

Mae'r cynnydd parhaus hwn yn adlewyrchu ymwybyddiaeth gynyddol ymysg y cyhoedd, hyder i godi pryderon, a phwysau parhaus ar wasanaethau gofal iechyd.



## Natur y pryderon

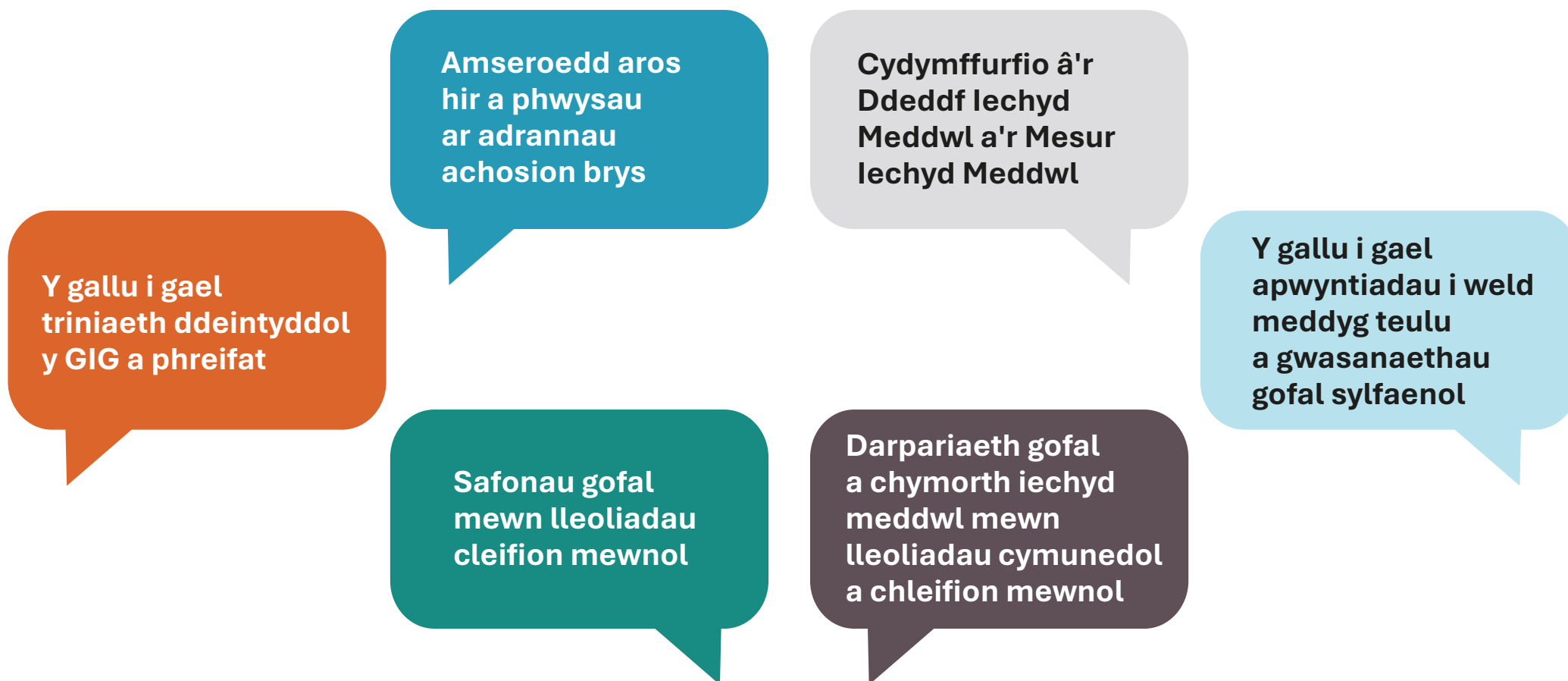
|                                                    |                                                           |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>115</b> Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr  | <b>52</b> Deintyddol                                      |
| <b>110</b> Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe     | <b>20</b> Bwrdd Iechyd Addysgu Powys                      |
| <b>110</b> Gofal iechyd annibynnol                 | <b>17</b> Arall                                           |
| <b>96</b> Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan     | <b>5</b> Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru |
| <b>87</b> Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda         | <b>2</b> Iechyd Cyhoeddus Cymru                           |
| <b>85</b> Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg | <b>2</b> Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre           |
| <b>80</b> Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro  | <b>2</b> GIG Cymru                                        |

Nodyn: Mae'r ffigurau a ddangosir yn cynrychioli nifer y pryderon a dderbyniwyd gan AGIC yn ystod 2025–2026. Mae byrddau iechyd yn gwasanaethu poblogaethau o wahanol feintiau ac yn darparu gwasanaethau ar draws gwahanol ardaloedd daearyddol. O ganlyniad, ni ddylid defnyddio'r ffigurau hyn i gymharu sefydliadau'n uniongyrchol nac i'w dehongli fel mesur o berfformiad.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Yr hyn a ddywedodd pobl wrthym

Roedd y themâu mwyaf cyffredin a nodwyd mewn pryderon yn ystod y flwyddyn yn cynnwys:



Mae'r themâu hyn yn adlewyrchu pwysau ehangach ar y system ac yn tynnu sylw at y meysydd lle mae cleifion yn ei chael hi fwyaf anodd cael gofal amserol, diogel ac effeithiol.

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Chwythu'r chwiban: Codi llais dros ddiogelwch

Mae chwythu'r chwiban yn chwarae rôl hollbwysig wrth ddiogelu cleifion a gwella gwasanaethau gofal iechyd. Mae'n galluogi staff i godi pryderon am ymarfer anniogel, gofal o ansawdd gwael, neu ddiwylliant sefydliadol lle nad ydynt o bosibl yn teimlo y gallant wneud hynny'n fewnol.

Fel corff rhagnodedig, mae gan AGIC rôl allweddol i'w chwarae wrth gael y pryderon hyn a gweithredu arnynt. Mae staff yn cysylltu â ni, nid yn unig i roi gwybod am risgiau uniongyrchol, ond hefyd i dynnu sylw at broblemau dyfnach yn ymwneud â llywodraethu, arweinyddiaeth a diwylliant.

Yn ystod 2025-2026, cawsom 117 o bryderon chwythu'r chwiban, sef ychydig yn llai na'r nifer a gafwyd yn ystod y flwyddyn flaenorol sef 120.

Roedd y pryderon hyn yn ymwneud yn bennaf â'r canlynol:

- lefelau staffio, trosiant a chymysgedd sgiliau
- ymddygiad staff ac ymarfer clinigol
- yr amgylchedd a phrosesau atal a rheoli heintiau
- diwylliant, gan gynnwys bwllo a gwahaniaethu
- safonau gofal a thriniaeth
- arweinyddiaeth, cymorth a threfniadau llywodraethu
- diffyg camau gweithredu ar ôl i bryderon gael eu codi.

Rydym yn ystyried pob pryder chwythu'r chwiban o ddifrif ac mae'n bosibl y byddwn yn ceisio sicrwydd neu'n rhannu gwybodaeth â chyrrff rheoleiddio eraill lle y bo'n briodol.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Hysbysiadau rheoleiddio: Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i ni

Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i ddarparwyr gofal iechyd annibynnol a gwasanaethau deintyddol preifat roi gwybod i ni am ddigwyddiadau penodol. Rydym hefyd yn cael hysbysiadau yn ymwneud ag ymbelydredd ïoneiddio o dan reoliadau IR(ME)R.

Yn ystod 2025-2026, cawsom 2,385 o hysbysiadau statudol, sef cynnydd o 154 (7%) o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Y prif reswm dros y cynnydd hwn oedd hysbysiadau Rheoliad 30/31.

**Dadansoddiad o'r hysbysiadau a gafwyd:**

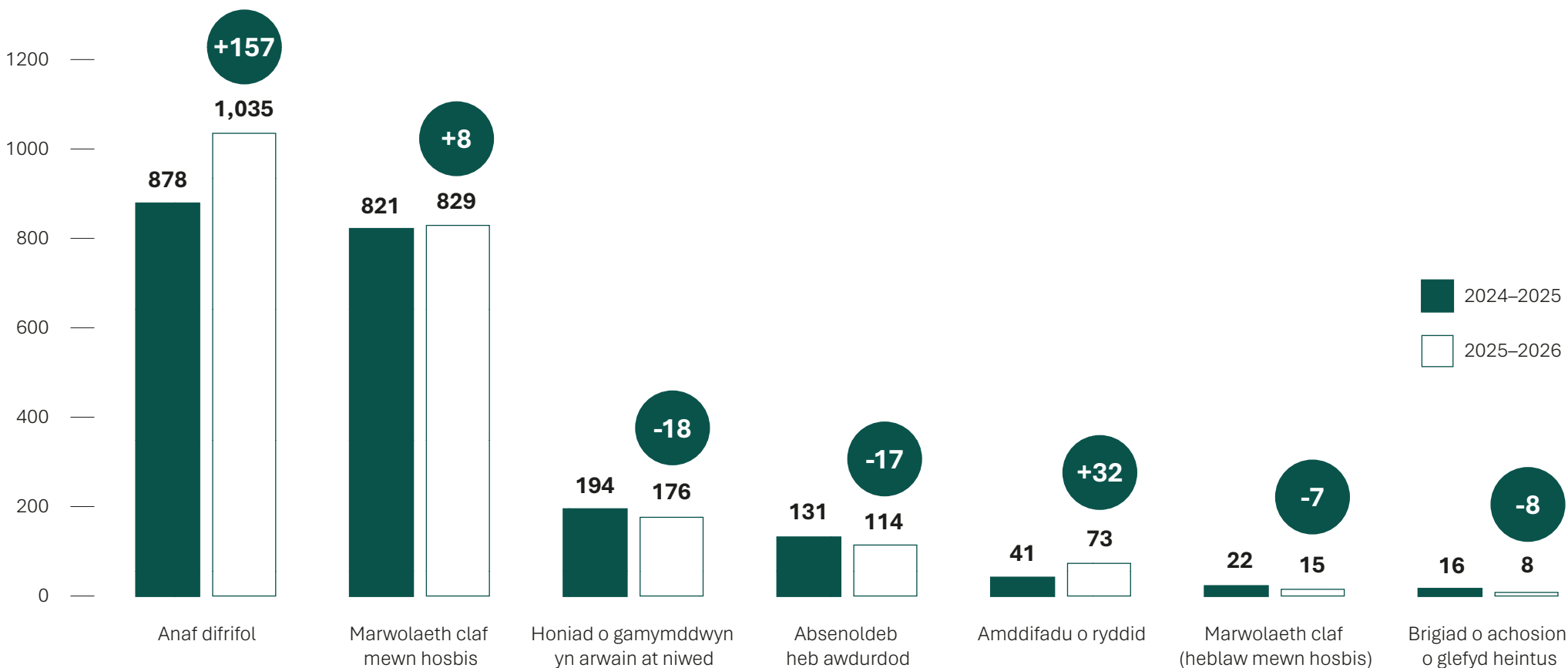


Caiff yr hysbysiadau hyn eu hadolygu a'u hasesu er mwyn pennu lefel y risg a ph'un a oes angen cymryd camau pellach. Maent hefyd yn rhoi gwybodaeth werthfawr am dueddiadau sy'n dod i'r amlwg ac yn helpu i lywio ein gweithgarwch arolygu a rheoleiddio.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

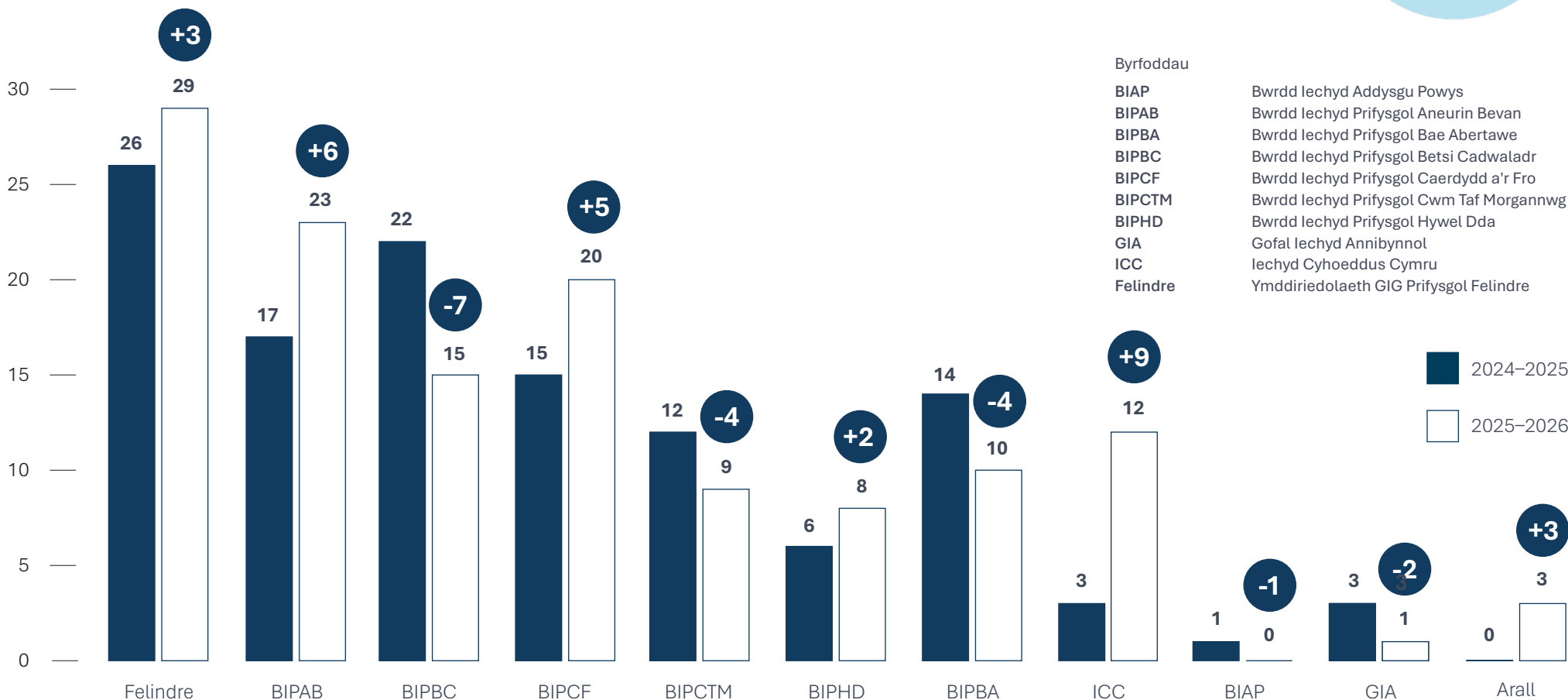
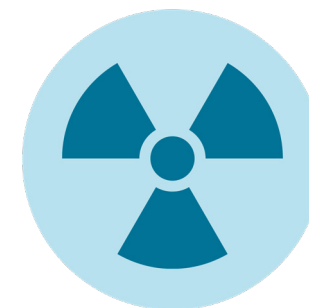
## Hysbysiadau rheoliad 30/31

Bu cynnydd yn nifer yr hysbysiadau rheoliad 30/31 yn ystod 2025–2026, yn bennaf oherwydd cynnydd yn nifer yr hysbysiadau am anafiadau difrifol, a gynyddodd o 878 i 1,035. Bu cynnydd hefyd yn nifer yr hysbysiadau yn ymwneud ag amddifadu o ryddid, a lleihad yn nifer yr adroddiadau am honiadau o gamymddwyn yn arwain at niwed, absenoldebau heb awdurdod, brigiadau o achosion o glefydau heintus a marwolaethau y tu allan i hosbisau. Cafwyd yr un nifer yn fras o hysbysiadau am farwolaethau gan hosbisau o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.



## Hysbysiadau IR(ME)R yn ôl lleoliad

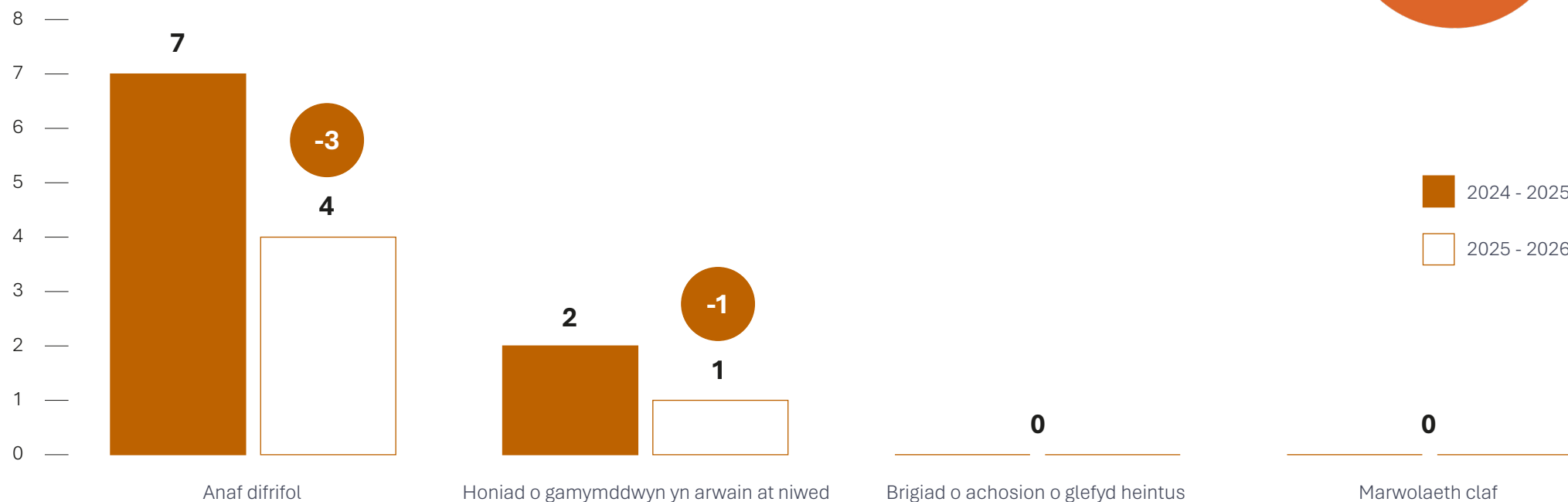
Ar y cyfan, cafwyd mwy o bryderon a hysbysiadau statudol yn ystod 2025-2026 o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae'r wybodaeth hon yn parhau i fod yn ganolog i'n rôl, gan ein galluogi i nodi risgiau yn gynnar, targedu ein gweithgarwch rheoleiddio a helpu i wella ansawdd a diogelwch gofal ledled Cymru.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Hysbysiadau gan wasanaethau deintyddol preifat

Parhaodd nifer yr hysbysiadau gan wasanaethau deintyddol preifat yn isel yn ystod 2025–2026. Lleihaodd nifer yr hysbysiadau am anafiadau difrifol o saith i bedwar, a lleihaodd nifer yr hysbysiadau am honiadau o gamymddwyn o ddau i un. Ni chafwyd hysbysiad yn ymwneud â brigiadau o achosion o glefydau heintus na marwolaethau cleifion.

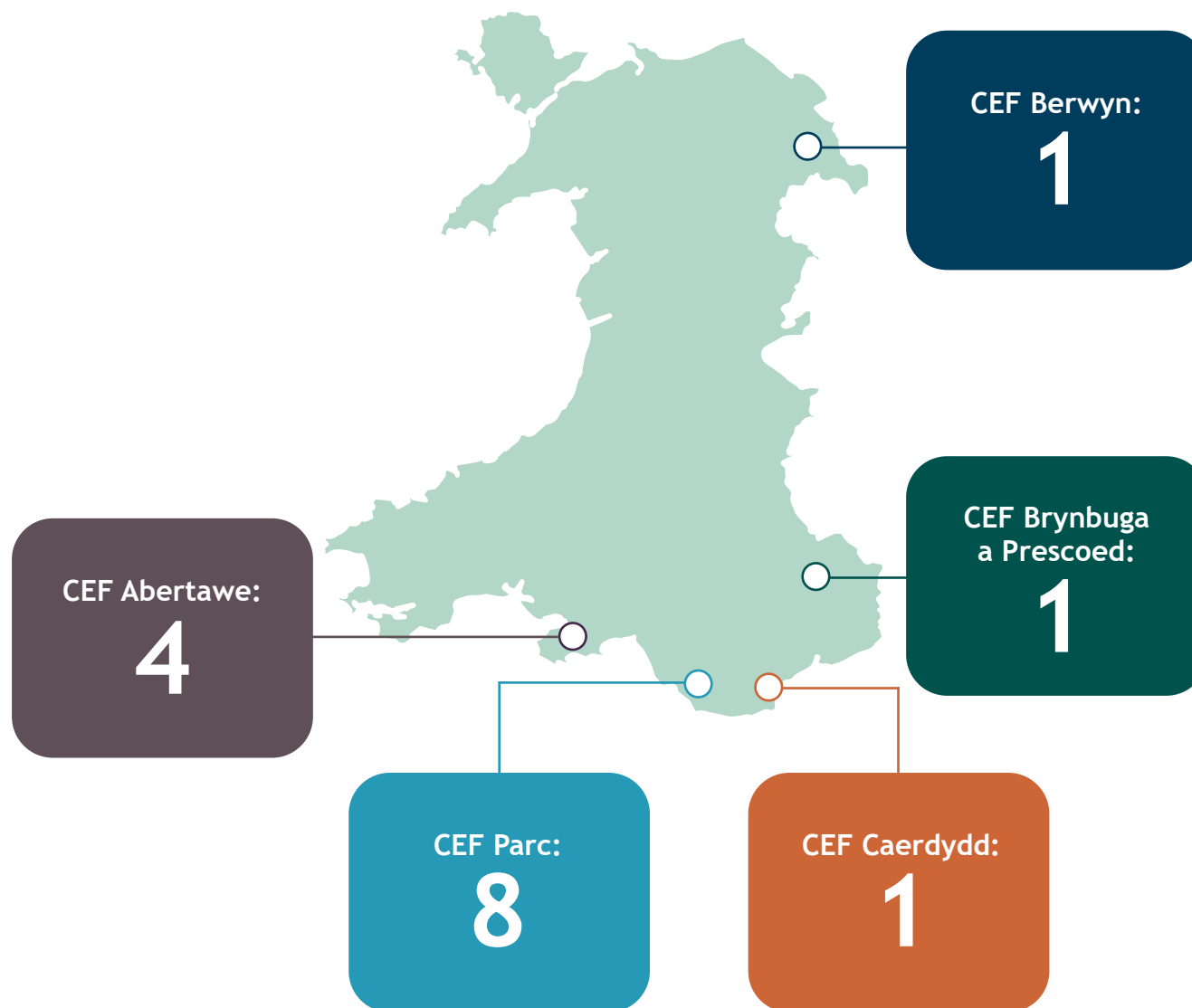


|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Marwolaethau yn y ddalfa

Yng Nghymru, mae pob marwolaeth yn y ddalfa yn destun ymchwiliad gan yr Ombwdsmon Carchardai a Phrofiannaeth. Fel rhan o'r broses genedlaethol hon, mae AGIC yn cynnal adolygiadau clinigol i asesu a oedd y gofal iechyd a ddarparwyd yn gyfystyr â'r hyn sydd ar gael yn y gymuned. Mae'r adolygiadau hyn yn canolbwyntio ar amseroldeb, priodoldeb a pharhad gofal.

Rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025, comisiynwyd AGIC i gynnal 16 o adolygiadau clinigol mewn carchardai yng Nghymru, y cafodd 11 ohonynt eu cwblhau erbyn diwedd y flwyddyn. Roedd y rhain wedi'u gwasgaru ar draws yr ystâd carchardai fel a ganlyn.



## CEF Parc: Anghenion cymhleth a heriau systemig

Fel y gwelwyd mewn blynyddoedd blaenorol, cynhaliwyd y rhan fwyaf o'r adolygiadau yn CEF Parc. Mae ein canfyddiadau'n tynnu sylw at heriau parhaus wrth reoli unigolion ag anghenion iechyd cymhleth a lluosog, gan gynnwys cyflyrau corfforol cronig, problemau iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau ac eiddilwch.

Nododd sawl adolygiad bryderon ar gamau cynnar y cyfnod yn y ddalfa, gan gynnwys oedi neu hepgoriadau mewn asesiadau iechyd ail gam, a bylchau mewn arsylwadau sylfaenol ac asesiadau risg. Mewn sawl achos, roedd cyfleoedd wedi'u colli i ymateb i ddangosyddion clinigol sy'n dirywio, fel canlyniadau profion annormal neu achosion o golli llawer o bwysau.

Mae'r canfyddiadau hyn yn adlewyrchu materion tebyg i'r rhai a nodwyd y llynedd, sy'n dangos bod heriau parhaus o ran sicrhau ymyrraeth gynnar a rheoli risg glinigol yn effeithiol.

Roedd problemau parhaus hefyd o ran rheoli cyflyrau hirdymor, yn enwedig clefydau anadlol a chardiofasgwlaidd, ac o ran gofalu am unigolion bregus. Roedd diffyg cydgysylltu rhwng gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol a gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn cyfyngu ar y gallu i rannu gwybodaeth yn effeithiol a pharhad gofal. Roedd oedi wrth gael

gafael ar wybodaeth glinigol a diffyg integreiddio rhwng gwasanaethau yn cyfrannu at fylchau mewn gofal.

Roedd y defnydd o ddarpariaeth meddygon teulu o bell, yn enwedig y tu allan i oriau ac ar benwythnosau, hefyd yn arwain at oedi wrth wneud penderfyniadau clinigol ac, mewn rhai achosion, llai o gywirdeb diagnostig. Mae hyn yn dangos yr effaith y gall modelau gwasanaeth ei chael ar ansawdd ac amseroldeb gofal.

### Gwendidau systemig

Mewn carchardai eraill, nododd ein hadolygiadau batrwm o broblemau ym mhob rhan o'r system, y mae llawer ohonynt yn adlewyrchu'r rhai a welwyd mewn blynyddoedd blaenorol. Yn aml, roedd nifer o ffactorau a oedd yn gwneud unigolion yn agored i niwed, gan gynnwys anghenion iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau, a chyflyrau iechyd corfforol cymhleth. Fodd bynnag, nid oedd y gofal bob amser yn gydlynol nac yn rhagweithiol.

Roedd ansawdd a chyflawnder dogfennaeth glinigol yn bryder allweddol. Mewn sawl achos, nid oedd gwybodaeth bwysig am statws iechyd, risgiau a hanes clinigol wedi'i chofnodi'n llawn. Roedd hyn yn cyfyngu ar allu clinigwyr i wneud penderfyniadau gwybodus ac yn cyfrannu at ofal tameidiog.

Gwnaethom hefyd nodi amrywiadau o ran y defnydd o brosesau asesu risg. Mewn rhai achosion:

- nid oedd asesiadau risg wedi cael eu cwblhau na'u diweddaru
- nid oedd penderfyniadau clinigol, gan gynnwys penderfyniadau yn ymwneud â meddyginiaeth neu gadw cleifion ar wahân, wedi'u hategu gan asesiad llawn
- nid oedd adolygiadau wyneb yn wyneb bob amser wedi'u cynnal lle roedd angen gwneud hynny'n glinigol.

Mae hyn yn adlewyrchu anghysondeb parhaus wrth gymhwyso prosesau diogelu, gan gynnwys defnyddio gweithdrefnau Asesu, Gofal yn y Ddalfa a Gwaith Tîm (ACCT) ac adnoddau rheoli risg eraill.

Roedd lefelau goruchwylio unigolion a oedd yn cael eu cadw ar wahân neu o dan gyfyngiadau hefyd yn amrywio. Gwnaethom nodi bylchau yn y meysydd canlynol:

- cynnal adolygiadau clinigol rheolaidd
- dogfennu gwiriadau lles
- cynnwys gweithwyr gofal iechyd wrth wneud penderfyniadau.

Mae'r bylchau hyn yn arbennig o arwyddocaol o ystyried pa mor agored i niwed yw'r grŵp hwn, ac maent yn adlewyrchu pryderon a nodwyd mewn blynyddoedd blaenorol.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        | agc<br>hiw |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

Ar draws gwasanaethau, gwelsom hefyd nad oedd unigolion â chyflyrau cymhleth neu sy'n dirywio yn cael eu rheoli'n ddigon rhagweithiol, gan gynnwys y rhai eiddil, y rhai a oedd yn hunanesgeuluso, neu'r rhai â sawl cydafiachedd. Nid oedd cynlluniau gofal bob amser wedi'u haddasu i adlewyrchu newid mewn anghenion, ac roedd prosesau uwchgyfeirio yn anghyson, gan arwain at golli cyfleoedd i ymyrryd yn gynt.

Roedd bylchau hefyd mewn camau dilynol ar ôl digwyddiadau clinigol, gan gynnwys cwmpïadau, anafiadau i'r pen a phryderon iechyd y rhoddwyd gwybod amdanynt. Mewn rhai achosion, nid oedd tystiolaeth glir o waith monitro ac adolygu priodol, yn enwedig lle roedd cyfyngiadau staffio neu gyfyngiadau ar fynediad yn berthnasol. At hynny, roedd lefelau ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol a gwasanaethau mewngymorth yn amrywio ar gyfer risgiau allweddol.



## Canfyddiadau allweddol a'r camau nesaf

**Gyda'i gilydd, mae ein canfyddiadau yn tynnu sylw at wendidau parhaus yn y meysydd canlynol:**

- integreiddio rhwng gwasanaethau gofal iechyd a gwasanaethau carchar
- cysondeb asesiadau clinigol a phenderfyniadau
- nodi a rheoli risg yn rhagweithiol
- goruchwyllo unigolion agored i niwed, yn enwedig mewn lleoliadau cyfyngedig.

Er bod strwythurau llywodraethu a phrosesau clinigol ar waith yn gyffredinol, roedd eu heffeithiolrwydd yn gymysg yn yr achosion a adolygwyd gennym, ac mae problemau allweddol a nodwyd yn 2024-2025 yn parhau. Mae hyn yn dangos cynnydd cyfyngedig o ran mynd i'r afael â heriau sylfaenol yn y system.

**Mae angen clir i atgyfnerthu'r canlynol:**

- prosesau rhannu gwybodaeth a chydlyniant rhwng gwasanaethau
- cysondeb asesiadau clinigol, gwaith monitro a chamau dilynol
- dulliau amlddisgyblaethol o reoli anghenion cymhleth
- prosesau ar gyfer goruchwyllo a diogelu'r rhai sy'n wynebu'r risg fwyaf.

Mae'r canfyddiadau hyn yn pwysleisio'r angen am ddull system gyfan o ddarparu gofal iechyd, lle mae gwasanaethau clinigol, carchar a chymorth yn cydweithio i sicrhau bod risgiau'n cael eu nodi'n gynnar a'u rheoli'n effeithiol. Bydd AGIC yn parhau i graffu a herio'n annibynnol er mwyn helpu i wella ansawdd a diogelwch gofal i unigolion yn y ddalfa.

01

Rhagair

02

AGIC mewn  
Niferoedd

03

Rheoleiddio  
gwasanaethau  
gofal iechyd  
annibynnol

04

Gweithredu drwy  
uwchgyfeirio  
a gorfodi

05

Asesu ansawdd  
a diogelwch gofal  
y GIG a phrofiadau  
ohono

06

Iechyd meddwl  
yng Nghymru:  
Ein canfyddiadau  
a'n heffaith

07

Pryderon,  
ymchwiliadau  
a hysbysiadau

08

Ymgysylltu a  
phartneriaethau

09

Ein hadnoddau

10

Manylion cyswllt

08

# Ymgysylltu a phartneriaethau

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Partneriaethau

Yn ystod y flwyddyn, parhaodd AGIC i atgyfnerthu ei rôl fel sefydliad sy'n cysylltu'r system, gan sicrhau bod modd rhannu a thriongli gwybodaeth a nodi risgiau sy'n dod i'r amlwg.

Drwy gydweithio'n agos â phartneriaid yn y sector gofal iechyd, rheoleiddio a llywodraeth, rydym wedi helpu i oruchwylio a gwella ansawdd a diogelwch gofal ledled Cymru ar y cyd. Drwy gytundebau ffurfiol ac ymgysylltu strwythuredig, rydym wedi cefnogi'r broses o rannu a thriongli gwybodaeth, gan helpu partneriaid i nodi risgiau sy'n dod i'r amlwg a meithrin dealltwriaeth ar y cyd o heriau ym mhob rhan o'r system.



## Cytundebau ffurfiol a rhannu gwybodaeth

Mae AGIC yn cynnal cydberthnasau gwaith agos ag amrywiaeth eang o sefydliadau. Mae **Memoranda Cyd-ddealltwriaeth** yn sail i'r gwaith hwn, ac yn nodi'r ffordd rydym yn rhannu gwybodaeth, yn rheoli risgiau, ac yn cydlynw gweithgarwch.

Mae'r cytundebau hyn yn cefnogi prosesau rhannu gwybodaeth amserol, llwybrau clir ar gyfer uwchgyfeirio, dulliau ar y cyd o ymdrin â risgiau sy'n dod i'r amlwg a phwysau ar y system, a mwy o gysondeb rhwng gweithgarwch rheoleiddio a gwella. Gyda'i gilydd, maent yn rhoi fframwaith ar gyfer rhannu gwybodaeth, uwchgyfeirio pryderon a chefnogi ymatebion cydlynol i risgiau sy'n effeithio ar ansawdd a diogelwch gofal.

Rydym yn adolygu'r trefniadau hyn yn rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn effeithiol ac yn gyfredol. Rhwng mis Mawrth 2025 a mis Ebrill 2026, sefydlodd neu diweddarodd AGIC Femoranda Cyd-ddealltwriaeth â Gwasanaeth Dyfarnu Cwynion y Sector Annibynnol (Mehefin 2025), y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (Mehefin 2025), a Choleg Brenhinol y Bydwagedd (Medi 2025).

Yn ogystal â hynny, aeth AGIC atii atgyfnerthu gwaith partneriaeth drwy nifer o gytundebau ehangach, gan gynnwys cytundeb strategol ag Archwilio Cymru, Arolygiaeth Gofal Cymru ac Estyn (Ionawr 2026), cytundeb a Perfformiad a Gwella GIG Cymru (Chwefror 2026), a threfniant ar y cyd â Gweinidogion Cymru, Arolygiaeth Gofal Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (Mawrth 2026).

Mae'r trefniadau hyn yn cynyddu ein gallu i gael darlun cydlynol o ansawdd a diogelwch ym mhob rhan o'r system.

## Ymgysylltu â GIG Cymru

Yn ystod 2025-26, cyflwynodd AGIC broses newydd ar gyfer ymgysylltu â GIG Cymru i atgyfnerthu'r ffordd rydym yn ymgysylltu â byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG ledled Cymru.

Mae'r broses yn galluogi AGIC i ymgysylltu â sefydliadau'r GIG mewn modd strwythuredig, gan gefnogi trafodaethau rheolaidd ag uwch-arweinwyr a gwella cyfleoedd i rannu gwybodaeth, archwilio materion sy'n dod i'r amlwg a cheisio sicrwydd. Mae'n ategu ein gweithgarwch arolygu, adolygu a rheoleiddio

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        | agc<br>hiw |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

drwy ein helpu i feithrin dealltwriaeth ehangach o'r heriau a'r risgiau sy'n effeithio ar wasanaethau gofal iechyd ledled Cymru.

Drwy'r dull hwn, ymgysylltodd AGIC ag amrywiaeth o uwch-arweinwyr, gan gynnwys Cyfarwyddwyr Gweithredol Nyrsio, Cyfarwyddwyr Meddygol a Chyfarwyddwyr Therapiau a Gwyddor Iechyd. Roedd y trafodaethau'n ymwneud â phroblemau allweddol fel pwysau ar y gweithlu, gwydnwch gwasanaethau, llif cleifion, llywodraethu, risgiau i ansawdd a diogelwch, atal a rheoli heintiau, a phwysau ehangach ar y system sy'n effeithio ar ofal brys a gofal mewn argyfwng.

Mae'r ymgysylltu hwn yn gwella gallu AGIC i gasglu gwybodaeth mewn modd amserol, cymhwyso her adeiladol a meithrin dealltwriaeth well o'r ffordd y mae sefydliadau'n ymateb i risgiau, pwysau a blaenoriaethau o ran adfer. Mae hefyd yn ein helpu i weithio mewn ffordd sy'n fwy seiliedig ar wybodaeth, tystiolaeth a risg.

## Uwchgynadleddau Gofal Iechyd Cenedlaethol

Ym mis Mai a mis Tachwedd 2025, gwnaeth AGIC gynnull Uwchgynadleddau Gofal Iechyd cenedlaethol, gan ddod â sefydliadau ym maes archwilio, arolygu, rheoleiddio a gwella ynghyd i rannu gwybodaeth am ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.

Mae'r Uwchgynadleddau yn ffordd allweddol o driongli gwybodaeth o bob rhan o GIG Cymru, gan alluogi partneriaid i feithrin cyd-ddealltwriaeth o berfformiad, risgiau sy'n dod i'r amlwg, a meysydd y mae angen eu gwella. Maent yn cynnig fforwm strwythuredig i driongli gwybodaeth o bob rhan o'r system, gan helpu partneriaid i feithrin cyd-ddealltwriaeth o berfformiad, risgiau sy'n dod i'r amlwg, a meysydd y mae angen eu gwella. Mae'r wybodaeth a geir drwy'r uwchgynadleddau yn llywio rhaglenni gwaith sefydliadol, yn helpu i sicrhau cydlyniant rhwng partneriaid, ac yn golygu bod modd ymateb i bwysau ar y system mewn modd cydlynol.

Yn ystod y ddwy uwchgynhadledd, nododd partneriaid gyfres o heriau ym mhob rhan o'r system:

## Y gallu i gael gofal a llif cleifion

Bu rhywfaint o gynydd o ran gwella'r gallu i gael gofal iechyd, gan gynnwys defnyddio apwyntiadau rhithwir a gwasanaethau meddygon teulu mwy targededig. Fodd bynnag, mae amseroedd aros hir am ofal wedi'i gynllunio yn peri pryder mawr o hyd, ac mae oedi wrth roi diagnosis a thriniaeth yn parhau i effeithio ar ddiogelwch cleifion.

Er bod rhai byrddau iechyd wedi gwella perfformiad o ran gofal mewn argyfwng, mae pwysau sylweddol yn bodoli o hyd. Mae adrannau brys yn parhau wedi'u gorlenwi, mae oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys yn parhau, ac mae anawsterau wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty yn golygu nad oes gwelyau ar gael bob amser pan fo angen. Mae'r problemau hyn yn parhau i effeithio ar lif cleifion drwy'r system.

## Iechyd meddwl a grwpiau agored i niwed

Mae enghreifftiau o waith lleol cadarnhaol i wella gwasanaethau iechyd meddwl, gan gynnwys y gallu i gael cymorth yn gynt mewn rhai ardaloedd. Fodd bynnag, mae pryderon difrifol yn bodoli o hyd.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

Tynnodd partneriaid sylw at broblemau o ran cael cymorth mewn argyfwng, ansawdd gofal cleifion mewnol, trefniadau diogelu, a chymorth ar ôl rhyddhau. Roedd pryderon hefyd ynghylch y ffordd y caiff risgiau eu rheoli, gan gynnwys bylchau mewn gweithgarwch arsylwi, prosesau cynllunio anghyson ar gyfer rhyddhau cleifion, a gwendidau yn y ffordd y mae gwasanaethau'n cadw pobl yn ddiogel.

## Ansawdd, diogelwch a llywodraethu

Nododd yr uwchgynadleddau bryderon parhaus am y ffordd y mae sefydliadau'n rheoli digwyddiadau, yn ymateb i gwynion, ac yn dysgu o'r hyn sy'n mynd o'i le.

Mae oedi wrth ymchwilio i ddigwyddiadau a chymryd camau gweithredu yn parhau i fod yn her, ac mewn rhai achosion ni chaiff gwersi a ddysgwyd eu rhoi ar waith yn effeithiol. Mae heriau o ran ansawdd data, a defnydd anghyson o'r ddyletswydd gonestrwydd, yn ei gwneud hi'n fwy anodd deall risgiau'n glir a sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud.

## Y gweithlu, arweinyddiaeth a diwylliant

Mae pwysau o ran staffio yn parhau i effeithio ar wasanaethau ledled Cymru. Mae'r rhain yn cynnwys anawsterau wrth recriwtio staff, lefelau uchel o absenoldeb oherwydd salwch, a dibyniaeth barhaus ar staff dros dro.

Mewn rhai gwasanaethau, mae pryderon am gydymffurfiaeth â hyfforddiant a dibyniaeth ar nifer bach o unigolion allweddol, sy'n creu risgiau os nad yw'r staff hynny ar gael. Mae problemau diwylliannol sylweddol yn bodoli o hyd mewn rhai meysydd hefyd, gan gynnwys pryderon am fwlio, diffyg ymgysylltu â staff, a staff yn teimlo na allant godi eu llais.

## Cynaliadwyedd y system a phwysau strategol

Mae pryderon cynyddol am gynaliadwyedd hirdymor rhai gwasanaethau. Mae pwysau ariannol yn cynyddu a nodwyd bod hyn yn risg gynyddol i ansawdd gofal a'r ffordd y caiff ei ddarparu.

Un o'r problemau allweddol a godwyd oedd y ffocws parhaus ar gamau gweithredu byrdymor i reoli pwysau uniongyrchol, yn hytrach na gwaith cynllunio tymor hwy i fynd i'r afael â heriau sylfaenol a chefnogi gwelliannau cynaliadwy ym mhob rhan o'r system.



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Gwybodaeth glinigol

Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae Tîm Clinigol AGIC wedi parhau i chwarae rôl hollbwysig wrth ymgorffori arbenigedd clinigol yn ein gwaith arolygu, sicrwydd a rheoleiddio. Mae ei gyfraniad wedi atgyfnerthu'r ffordd rydym yn asesu pryderon, yn cynllunio arolygiadau ac yn dehongli canfyddiadau, gan sicrhau bod ein gwaith yn adlewyrchu ymarfer clinigol cyfredol ac yn parhau i ganolbwyntio ar ansawdd, diogelwch a phrofiad cleifion.



## Defnyddio Adolygwyr Cymheiriaid

Mae AGIC yn parhau i ddefnyddio adolygwyr cymheiriaid clinigol i gyfrannu gwybodaeth rheng flaen ac arbenigol at ein gwaith sicrwydd. Mae'r gweithwyr proffesiynol hyn, sy'n parhau i chwarae rhan weithredol mewn ymarfer clinigol, yn cynnig safbwynt annibynnol ac ymarferol ar y ffordd y caiff gofal ei ddarparu.

Yn ystod y flwyddyn, gwnaethom atgyfnerthu'r dull hwn ymhellach drwy nodi a neilltuo'r arbenigedd cywir i feysydd penodol o weithgarwch arolygu. Mae adolygwyr cymheiriaid wedi cefnogi amrywiaeth eang o waith sicrwydd, wedi darparu her allanol ac wedi helpu i sicrhau bod ein canfyddiadau yn gredadwy yn glinigol, yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn berthnasol i'r gwasanaethau rydym yn eu hadolygu.

Mae eu cyfranogiad hefyd yn ein helpu i gadw mewn cysylltiad â realiti darparu gwasanaethau ac yn cefnogi diwylliant o ddysgu a gwella ar y cyd ym mhob rhan o'r system gofal iechyd.

## Rhoi cyngor arbenigol

Darparodd y Tîm Clinigol gyngor arbenigol a her ar draws amrywiaeth eang o weithgarwch arolygu ac adolygu. Mae hyn yn cynnwys cefnogi gwaith

cynllunio arolygiadau, nodi meysydd lle ceir risg glinigol, ac adolygu canfyddiadau uniongyrchol mewn perthynas â sicrwydd a diffyg cydymffurfio er mwyn sicrhau cywirdeb clinigol.

Drwy gydol y flwyddyn, gwerthusodd y tîm p'un a oedd ymatebion sefydliadol a chynlluniau gweithredu a luniwyd gan wasanaethau gofal iechyd yn dilyn ein harolygiadau yn rhoi digon o sicrwydd, gan helpu i sicrhau bod ein casgliadau'n gadarn ac yn canolbwyntio ar y materion sydd bwysicaf i gleifion a gwasanaethau.

Drwy gydol y flwyddyn, ymatebodd y tîm i amrywiaeth eang o faterion clinigol a gweithredol, gan gynnwys pryderon am ddiogelwch cleifion, atal a rheoli heintiau, diogelu, materion llywodraethu a digwyddiadau sy'n dod i'r amlwg. Roedd hyn yn cynnwys darparu mewnbyn clinigol gwybodus ar faterion cymhleth ac sy'n datblygu, fel rheoli brigiadau o achosion a sefyllfaoedd lle mae angen barn broffesiynol fanwl.

Drwy'r gwaith hwn, bu modd i AGIC ymateb mewn modd amserol a gwybodus, gan sicrhau bod penderfyniadau'n cael eu cefnogi gan arbenigedd clinigol cadarn a dealltwriaeth glir o'r cyd-destun gofal iechyd ehangach.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Ymgysylltu – Gwrando a dysgu

Mae gwrando ar y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal iechyd ac yn gweithio ynddynt wrth wraidd ein gwaith o hyd. Mae eu profiadau yn ein helpu i ddeall sut mae gofal yn cael ei ddarparu ledled Cymru a'r meysydd lle mae angen newid fwyaf.

Rydym yn meithrin y ddealltwriaeth hon drwy bob rhan o'n gwaith. Yn ystod arolygiadau ac adolygiadau, rydym yn siarad yn uniongyrchol â staff, cleifion a gofalwyr, gan ddefnyddio sgysiau ac arolygon i gasglu profiadau bywyd go iawn. Y tu hwnt i arolygiadau, rydym yn parhau i ehangu'r ffordd rydym yn ymgysylltu gan ddefnyddio llwyfannau digidol, ymgyrchoedd, a chyfleoedd wyneb yn wyneb er mwyn cyrraedd mwy o bobl a chlywed mwy o leisiau.



## Y flwyddyn hon:

cynhaliwyd

**216**  
o arolygiadau ar y safle



cwblhawyd

**1,628**  
o arolygon staff



cafodd

**4,407**  
o arolygon cleifion,  
gofalwyr a chyhoeddus  
eu dychwelyd



cafwyd

**2,353**  
o ymatebion  
i'r ymgynghoriad  
ar ein Strategaeth



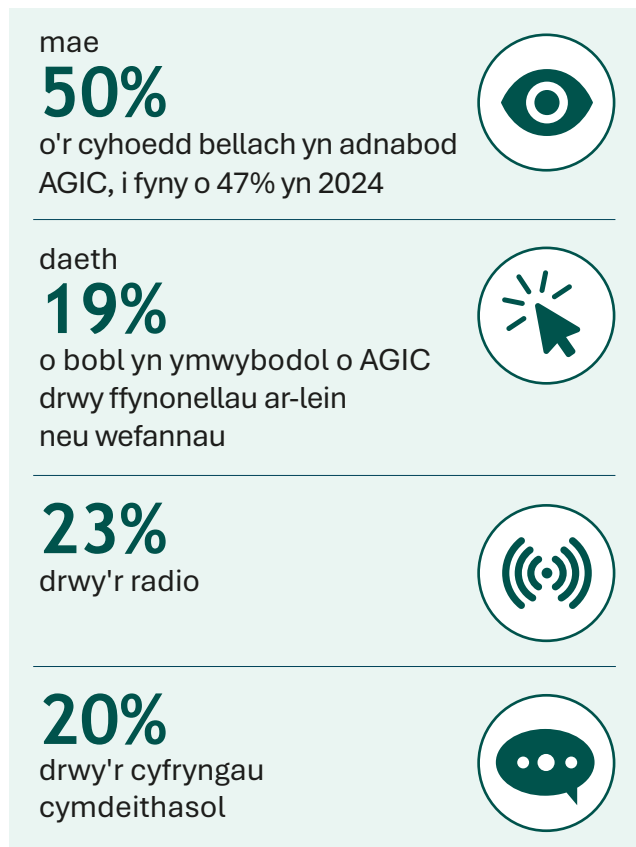
Mae'r wybodaeth hon yn atgyfnerthu ein canfyddiadau, yn herio tybiaethau ac yn ysgogi gwelliannau. Rydym yn gwneud mwy na dim ond gwrando ar leisiau pobl; maent yn llunio ein gwaith yn weithredol ac yn dylanwadu ar newid mewn gwasanaethau gofal iechyd.

## Codi ymwybyddiaeth ac ennyn hyder y cyhoedd

Yn ystod 2025-2026, gwnaethom barhau i gyhoeddi adroddiadau arolygu a chanfyddiadau allweddol, a chafodd llawer ohonynt sylw yn y cyfryngau rhanbarthol a chenedlaethol ar draws y prif allfeydd. Roedd hyn yn cynnwys cyfweiliadau byw ac wedi'u recordio, gan helpu i godi ymwybyddiaeth o rôl AGIC ac atgyfnerthu hyder y cyhoedd mewn gweithgarwch craffu annibynnol.

Rydym hefyd wedi cynyddu ein presenoldeb a'n cyrhaeddiad digidol, gan sicrhau bod mwy o bobl yn deall pwy ydym a'r ffordd rydym yn gweithio.

Mae ein data diweddaraf ar ymgysylltu yn dangos y canlynol:



Mae'r gwelededd cynyddol hwn yn bwysig gan ei fod yn cefnogi tryloywder, yn tawelu meddyliau'r cyhoedd bod gwasanaethau'n cael eu monitro'n annibynnol, ac yn annog darparwyr i gynnal safonau gofal uchel.

## Ymgysylltu hygyrch, cynhwysol ac effeithiol

Rydym yn parhau i ddatblygu dull ymgysylltu sy'n hygyrch, yn gynhwysol ac yn adlewyrchu amrywiaeth cymunedau ledled Cymru.

**Yn ystod 2025–2026, rydym wedi gwneud y canlynol:**

- atgyfnerthu ein harlwy digidol, gan gynnwys ehangu'r defnydd o fideos, animeiddiadau a llwyfannau newydd igyrraedd cynulleidfaoedd ehangach
- parhau i wella hygyrchedd ar draws ein gwefan a'n cyhoeddiadau, gan gynnal ffocws parhaus ar iaith glir a fformatau cynhwysol, gan gynnwys rhai Hawdd eu Deall
- defnyddio mwy o gynnwys ar y we yn lle ffeiliau PDF i'w gwneud yn haws cael gafael ar wybodaeth a'i diweddarau
- datblygu canllawiau ac adnoddau mewnol i gefnogi'r staff i greu cynnwys hygyrch a chynhwysol.

Rydym hefyd yn ystyried ffyrdd newydd o ymgysylltu, gan brofi sianeli, fformatau a dulliau gwahanol er mwyn sicrhau ein bod yn cyrraedd pobl mewn ffyrdd sy'n gweithio iddynt.

## Dysgu a dealltwriaeth sy'n ysgogi gwelliannau

Rydym yn parhau i atgyfnerthu'r ffordd rydym yn rhannu gwersi a ddysgwyd o'n gwaith er mwyn cefnogi gwelliannau ym mhob rhan o'r system gofal iechyd.

- Mae ein **Bwletinau Arsylwi** yn parhau i gyrraedd cynulleidfa gynyddol, gan rannu canfyddiadau allweddol, risgiau ac enghreifftiau o ymarfer da
- Mae lefelau ymgysylltu â'n Bwletinau Newyddion ac Arsylwi wedi cynyddu, gan ddangos diddordeb cryf yn ein gwaith a'n canfyddiadau.
- Rydym wedi ehangu ein cynnwys digidol ac wedi gwella'r ffordd rydym yn cyflwyno gwybodaeth ar-lein, gan ei gwneud yn gliriach ac yn haws ei defnyddio.

Drwy sicrhau bod ein gwybodaeth yn fwy hygyrch, rydym yn helpu darparwyr, llunwyr polisïau, a'r cyhoedd i ddeall sut beth yw gofal da a'r meysydd y mae angen eu gwella.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Bod yn weladwy, ennyn ymddiriedaeth

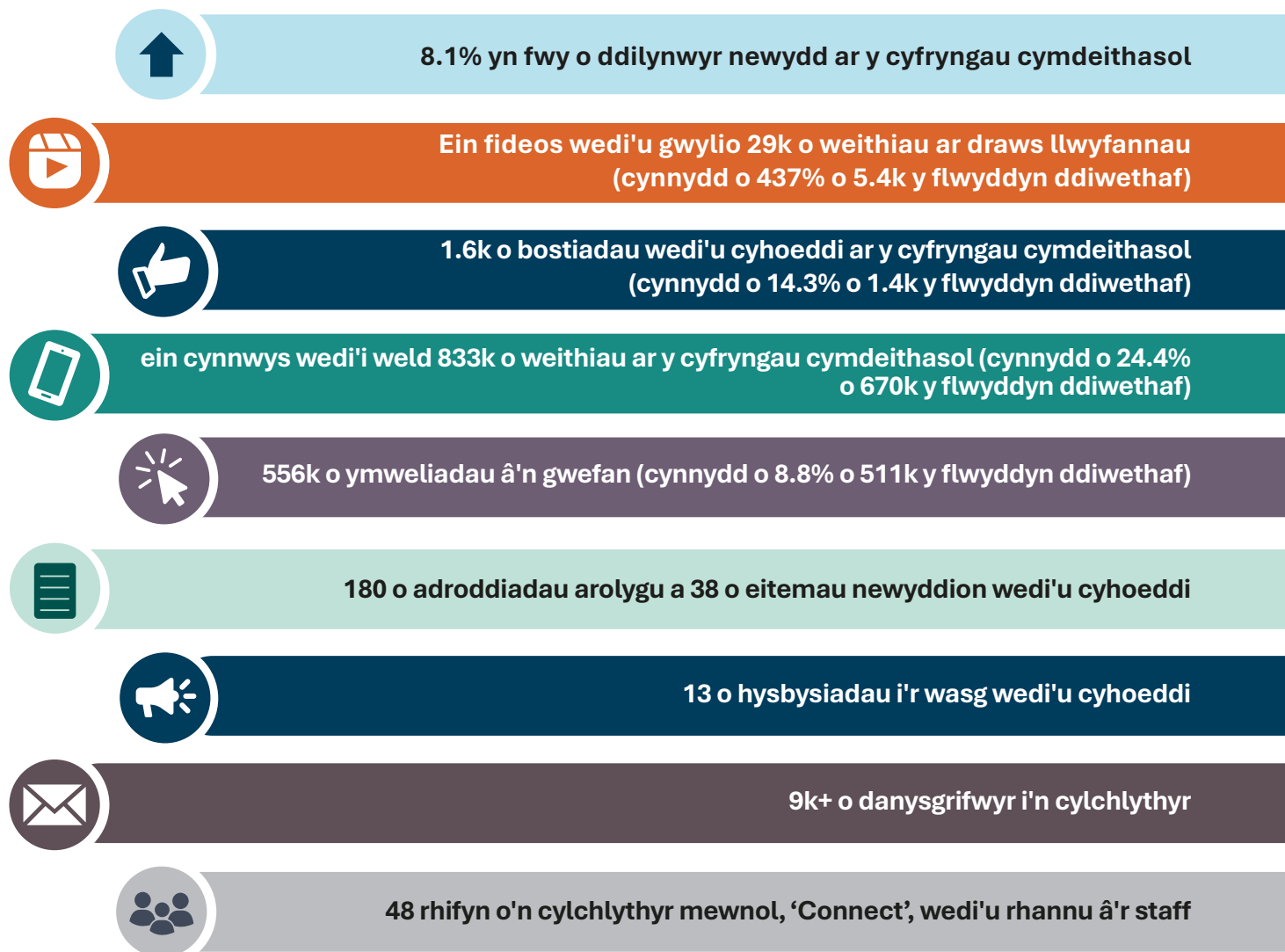
Rydym yn fwy gweladwy nag erioed, ac yn cymryd rhan mewn mwy o ddigwyddiadau cenedlaethol, fforymau rhanddeiliaid a chyfleoedd i ymgysylltu â'r cyhoedd.

### Y flwyddyn hon, gwnaethom y canlynol:

- mynychu digwyddiadau cenedlaethol mawr fel y Sioe Iechyd Meddwl a Llesiant, a chynadleddau proffesiynol
- ymgysylltu'n uniongyrchol â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, rhanddeiliaid a'r cyhoedd
- hyrwyddo ein gwaith a chynyddu ymwybyddiaeth o gyfleoedd i gymryd rhan, gan gynnwys rolau adolygwyr cymheiriaid.

Gwnaethom hefyd ailwampio ein deunyddiau arddangos er mwyn sicrhau eu bod yn ddiddorol, yn gynhwysol ac yn amgylcheddol gynaliadwy, gan adlewyrchu ein gwerthoedd o ran dylunio a chyflawni.

## Uchafbwyntiau ymgysylltu



|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               | agc<br>hiw |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

# Hyrwyddo Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant

Rydym yn parhau i fod yn ymrwymedig i sicrhau bod ein gwaith yn adlewyrchu amrywiaeth y cymunedau rydym yn eu gwasanaethu. Mae ein **Strategaeth Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar y Cyd (2024-2028)** gydag **Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC)** yn parhau i arwain y gwaith hwn, gan gysoni â blaenoriaethau Llywodraeth Cymru a chryfhau'r cydweithio ar draws arolygiaethau.

## Pam mae cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn bwysig

Caiff profiadau pobl o ofal iechyd eu llywio gan eu hunaniaeth, eu cefndir a'u hamgylchiadau. Drwy gydnabod hyn, gallwn asesu'n well a yw gwasanaethau'n hygyrch, yn barchus ac yn ymatebol.



## Yr hyn a gyflawnwyd gennym y flwyddyn hon

- **Ymgorffori cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant mewn arolygiadau:** Mae ystyriaethau yn ymwneud â chydraddoldeb a chynhwysiant bellach wedi'u hymgorffori mewn prosesau arolygu, gan gynnwys hygyrchedd, iaith, anabledd ac allgáu digidol
- **Gwella'r ffordd rydym yn defnyddio data a gwybodaeth:** Rydym yn atgyfnerthu'r ffordd rydym yn casglu ac yn dadansoddi data ar gydraddoldeb er mwyn nodi tueddiadau a risgiau ym mhob rhan o'r system.
- **Atgyfnerthu gweithgarwch ymgysylltu â chymunedau amrywiol:** Rydym wedi ymgysylltu mwy â sefydliadau sy'n cynrychioli grwpiau heb gynrychiolaeth ddigonol er mwyn deall profiadau bywyd yn well.
- **Datblygu ein gweithlu:** Mae'r staff wedi cymryd rhan mewn sesiynau dysgu a datblygu ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, ochr yn ochr â sesiynau pwrpasol sy'n canolbwyntio ar brofiadau bywyd
- **Grŵp Hyrwyddwyr Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant Mewnol:** Mae'n parhau i ddarparu arweinyddiaeth, her a goruchwyliaeth, gan sicrhau bod

cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant ym mhob rhan o'n gwaith.

Mae hyn yn ein helpu i ddatblygu sefydliad mwy cynhwysol a gwella'r ffordd rydym yn ymgysylltu â phobl, darparwyr a phartneriaid.

## Gweithio gyda'n Grŵp Cyngori Rhanddeiliaid

Mae ein **Grŵp Cyngori Rhanddeiliaid** yn parhau i chwarae rôl hollbwysig wrth lywio ein gwaith.

Mae'r grŵp yn dod â sefydliadau sy'n cynrychioli amrywiaeth eang o gymunedau ledled Cymru ynghyd, gan ein helpu i feithrin dealltwriaeth well o'r anghenion, y profiadau a'r rhwystrau a wynebier gan grwpiau amrywiol. Mae hyn yn sicrhau bod ein gwaith yn adlewyrchu'r materion sydd bwysicaf i bobl a chymunedau.

Y flwyddyn hon, mae'r grŵp wedi gwneud y canlynol:

- ehangu ei aelodaeth, gan gynyddu cynrychiolaeth o gymunedau amrywiol
- cyfrannu at yr ymgynghoriad ar ein Strategaeth ar gyfer 2026-2030 a gweithgarwch ymgysylltu ehangach
- darparu gwybodaeth am hygyrchedd, cyfathrebu cynhwysol a phrofiadau bywyd.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

## Sut mae'r grŵp yn llywio ein gwaith

Mae'r grŵp yn chwarae rôl weithredol wrth ddylanwadu ar y ffordd rydym yn cynllunio, yn cyflawni ac yn gwella ein gwaith. Mae ei fewnbwn wedi ein helpu i wneud y canlynol:

**dylunio a gwella ein dulliau ymgysylltu, gan sicrhau eu bod yn hygyrch ac yn cyrraedd amrywiaeth ehangach o bobl**



**atgyfnerthu'r ffordd rydym yn casglu ac yn dehongli profiadau bywyd, yn enwedig o ran grwpiau heb gynrychiolaeth ddigonol**



**llunio ein blaenoriaethau a'n meysydd ffocws, gan gynnwys y meysydd lle rydym yn cyfeirio ein gweithgarwch sicrwydd a gwella**



**gwella'r ffordd rydym yn cyfathrebu, gan wneud ein cynnwys yn gliriach, yn fwy cynhwysol ac yn haws ei ddeall**



**nodi anghydraddoldebau a rhwystrau posibl, gan ein helpu i herio lle nad yw gwasanaethau o bosibl yn diwallu anghenion pobl.**



Mae ei wybodaeth yn ein helpu i ddeall yn well y meysydd lle mae gwasanaethau gofal iechyd yn gweithio'n dda, a'r meysydd lle mae angen gwelliannau, yn enwedig i'r rhai sy'n wynebu'r risg fwyaf o gael profiadau neu ganlyniadau gwaeth. Mae ei fewnbwn yn helpu i sicrhau bod ein gwaith yn cael ei lywio gan brofiadau go iawn a bod ein dull gweithredu yn parhau i fod yn gynhwysol, yn berthnasol ac i ganolbwyntio ar wella gofal iechyd i bawb ledled Cymru.

|         |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|---------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| 01      | 02                  | 03                                               | 04                                     | 05                                                       | 06                                                       | 07                                   | 08                           | 09            | 10               |
| Rhagair | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

# Y Gymraeg – Y Cynnig Rhagweithiol

Rydym yn ymrwymedig i sicrhau bod y Gymraeg yn rhan naturiol, gweladwy ac annatod o'r ffordd y mae pobl yn cael gofal iechyd yng Nghymru. I lawer o bobl yng Nghymru, yn enwedig plant, pobl hŷn, pobl â dementia, y rhai ag anableddau dysgu a phobl â salwch meddwl, mae gallu cyfathrebu yn Gymraeg yn fwy na mater o ddewis. Gall fod yn hanfodol i sicrhau urddas, dealltwriaeth, cyfranogiad mewn gofal a lles.

Cymraeg

## Atgyfnerthu'r ffordd rydym yn asesu ac yn dylanwadu ar ddarpariaeth Gymraeg

Y flwyddyn hon, rydym wedi mabwysiadu dull mwy strwythuredig o asesu darpariaeth Gymraeg drwy ein gwaith arolygu. Mae hyn yn cynnwys:

- cynnal adolygiadau rheolaidd o'r ffordd y mae gwasanaethau'n darparu'r Cynnig Rhagweithiol, gan gynnwys cyfathrebu, arwyddion, gwybodaeth i gleifion a gweledd y staff
- gwirio a yw gwasanaethau'n gofyn beth yw dewis iaith cleifion ac yn ei gofnodi, sy'n faes i'w wella o hyd
- cynnwys ystyriaethau o ran y Gymraeg wrth lunio cwestiynau a chanfyddiadau arolygiadau, gan sicrhau eu bod yn llywio ein hargymhellion a'n gwaith dilynol.

Rydym hefyd yn cefnogi cynnydd cenedlaethol drwy rannu tystiolaeth glir o arolygiadau ynghylch y ffordd y mae gwasanaethau'n galluogi pobl i gael gofal yn eu dewis iaith.

## Yr hyn rydym yn ei weld

Mae canfyddiadau ein harolygiadau yn dangos darlun cymysg:

- Mae ymarfer cryf mewn rhai gwasanaethau, lle mae'r Gymraeg yn cael ei defnyddio'n hyderus, mae gwybodaeth ddwyieithog yn weladwy, ac mae cleifion yn cael eu cefnogi'n weithredol i siarad Cymraeg.
- Er ein bod yn parhau i weld enghreifftiau cadarnhaol o'r Cynnig Rhagweithiol ar waith, mae ein canfyddiadau'n dangos bod y gallu i gael gwasanaethau Cymraeg yn amrywio o hyd. Yn rhy aml, mae'r ddarpariaeth yn dibynnu ar aelodau unigol o staff yn hytrach na chael ei hymgorffori'n effeithiol mewn systemau sefydliadol, prosesau cynllunio'r gweithlu a'r gwasanaethau a ddarperir.

Drwy ein gweithgarwch ymgysylltu ehangach ar ymgynghoriad ar ein strategaeth, clywsom hefyd y canlynol:

- nid yw mynediad at ofal cyfrwng Cymraeg bob amser yn ddibynadwy yn ymarferol
- nid yw'r Cynnig Rhagweithiol yn cael ei ddarparu'n gyson
- mae rhwystrau'n cynnwys gallu'r gweithlu, hyder a hyfforddiant.

|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |            |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        | agc<br>hiw |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |            |

Drwy ein harolygiadau a'n gwaith ymgysylltu, mae pobl yn parhau i ddweud wrthym fod p'un a ydynt yn cael gofal yn eu dewis iaith ai peidio yn effeithio ar eu gallu i ddeall gwybodaeth, mynegi pryderon, cymryd rhan mewn penderfyniadau a chynnal eu hurddas. Gall hyn fod yn arbennig o bwysig pan fydd pobl ar eu mwyaf agored i niwed.

## Ysgogi gwelliannau ym mhob rhan o'r system

Rydym yn defnyddio'r wybodaeth hon i atgyfnerthu disgwyliadau ac ysgogi gwelliannau. Rydym yn:

- tynnu sylw at yr angen i wasanaethau ymgorffori'r Cynnig Rhagweithiol yn gyson, nid yn unig mewn egwyddor ond yn ymarferol o ddydd i ddydd
- atgyfnerthu pwysigrwydd cofnodi dewisiadau iaith pan fydd claf yn dechrau cael gofal
- cefnogi ffocws cryfach ar gynllunio gweithlu Cymraeg, gan sicrhau bod gan wasanaethau'r sgiliau sydd eu hangen i ddiwallu anghenion cleifion.

Rydym yn parhau i weld enghreifftiau cadarnhaol a'u rhannu, gan gynnwys:

- staff yn cynnig gwasanaethau yn rhagweithiol yn Gymraeg
- defnydd clir o ddeunyddiau dwyieithog
- staff sy'n siarad Cymraeg yn fwy gweladwy.

Ar yr un pryd, rydym yn glir ynghylch y meysydd lle mae angen gwelliannau, yn enwedig lle mae'r ddarpariaeth Gymraeg yn amrywio, lle nad yw'n weladwy, neu lle nad yw wedi'i hintegreiddio'n llawn mewn systemau a phrosesau.



## Ein hymrwymiad

Byddwn yn parhau i atgyfnerthu'r ffordd rydym yn asesu ac yn adrodd ar y ddarpariaeth Gymraeg ac yn cymryd camau dilynol yn ei chylch. Mae hyn yn cynnwys bod yn fwy gweladwy, yn fwy cyson ac yn fwy rhagweithiol wrth nodi lle mae angen newid. Ni ddylai pobl orfod dibynnu ar siawns i gael gwasanaethau gofal iechyd yn Gymraeg. Dylai'r Cynnig Rhagweithiol fod yn un o nodweddion arferol gofal ledled Cymru, yn hytrach na rhywbeth sy'n ddibynnol ar aelodau unigol o staff, brwdfrydedd lleol neu lwc dda. Er bod cynnydd yn cael ei wneud, mae ein gwaith yn dangos bod llawer i'w wneud o hyd cyn y bydd darpariaeth Gymraeg wedi'i hymgorffori'n llawn ym mhob rhan o'r system gofal iechyd.

Drwy wneud hyn, ein nod yw sicrhau nad yw'r Gymraeg yn rhywbeth ychwanegol, ond ei bod yn rhan graidd o ofal diogel, o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigol ledled Cymru.

At hynny, rydym yn parhau i fod yn gwbl ddwyieithog wrth gyfathrebu â'r cyhoedd, ac rydym wedi atgyfnerthu'r ffordd y mae'r Gymraeg yn cael ei hymgorffori ym mhob rhan o'n gwaith ymgysylltu â'r cyhoedd.

Rydym hefyd yn cyhoeddi deunydd cyfathrebu allweddol yn ddwyieithog ac yn cefnogi'r staff i feithrin hyder a dealltwriaeth drwy fentrau fel Cornel Cymraeg yn ein cylchlythyr staff mewnol.

01

Rhagair

02

AGIC mewn  
Niferoedd

03

Rheoleiddio  
gwasanaethau  
gofal iechyd  
annibynnol

04

Gweithredu drwy  
uwchgyfeirio  
a gorfodi

05

Asesu ansawdd  
a diogelwch gofal  
y GIG a phrofiadau  
ohono

06

Iechyd meddwl  
yng Nghymru:  
Ein canfyddiadau  
a'n heffaith

07

Pryderon,  
ymchwiliadau  
a hysbysiadau

08

Ymgysylltu a  
phartneriaethau

09

Ein hadnoddau

10

Manylion cyswllt

09

# Ein hadnoddau

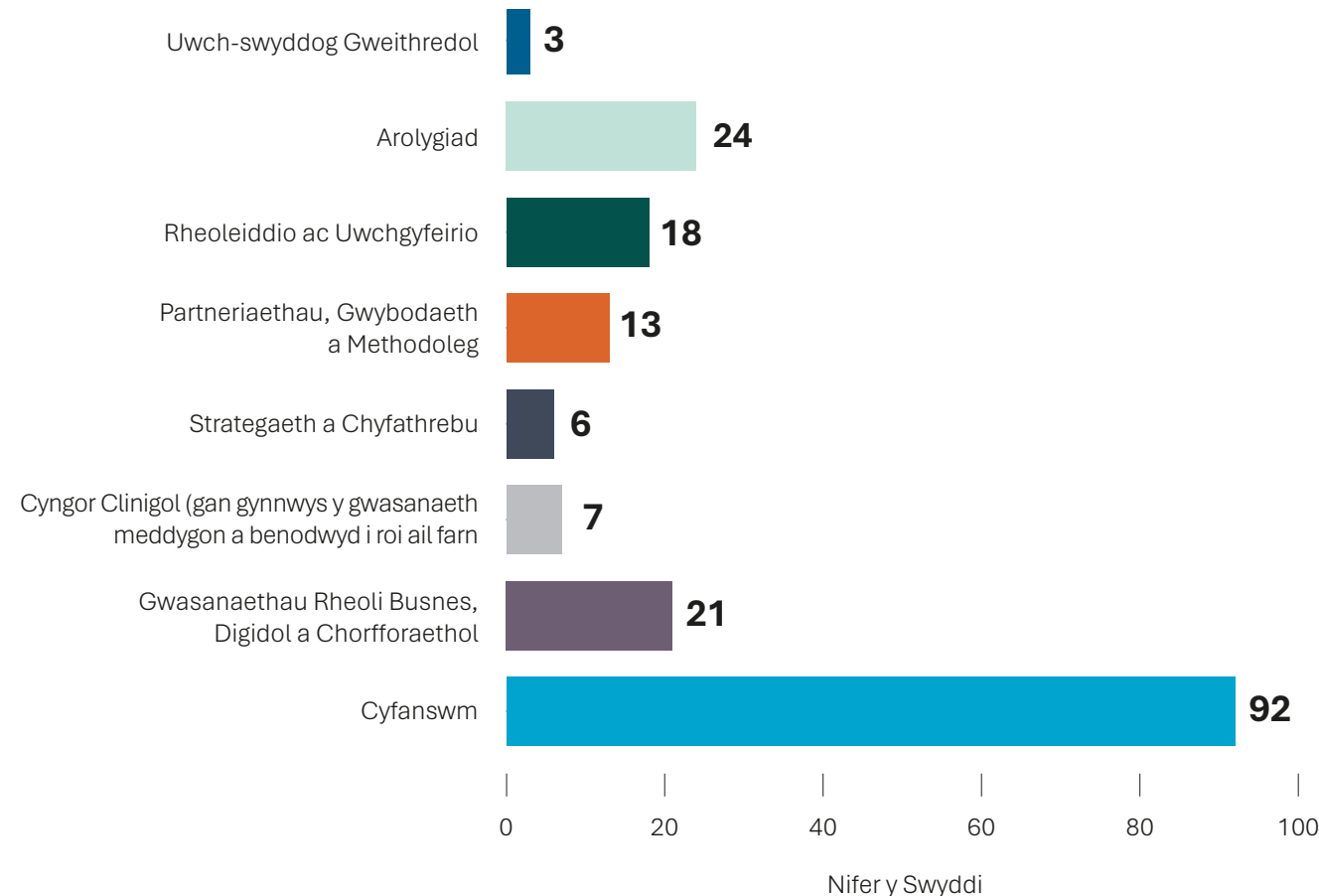
|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

Ein pobl yw ein hadnodd pwysicaf o hyd. Yn 2025-26, gwnaethom barhau i fuddsoddi mewn rhaglen gynhwysfawr o gyfleoedd dysgu a datblygu, wedi'u llywio'n uniongyrchol gan adborth staff. Cafodd hyn ei ategu gan gyfres o ymarferion Gwersi a Ddysgwyd, a oedd yn ein galluogi i fyfyrio ar ein gwaith a gwella'n barhaus.

Cafodd ein Fforwm Pobl mewnol ei adolygu a'i atgyfnerthu. Mae'n parhau i fod yn ffynhonnell adborth werthfawr a chredadwy, sy'n rhoi cipolwg i uwch-reolwyr AGIC ar brofiadau staff ac yn cefnogi gwaith datblygu sefydliadol.

Rydym yn cael ein cefnogi gan nifer mawr o arbenigwyr. Mae hyn yn cynnwys dros 150 o Adolygwyr Cymheiriaid â chefnidir clinigol, ochr yn ochr ag arbenigwyr ym maes Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a phanel o seiciatryddion sy'n darparu ein gwasanaeth Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD). Yn ogystal â hyn, mae ein 44 o Adolygwyr Profiad y Claf ac Arbenigwyr drwy Brofiad yn chwarae rôl hanfodol wrth asesu gofal drwy ymgysylltu'n uniongyrchol â chleifion.

Cafodd meddalwedd ein system Rheoli Cydberthnasau â Chwsmeriaid (CRM) ei huwchraddio ar ddechrau 2026 ac mae'n parhau i ddarparu data gwerthfawr sy'n cefnogi gwaith timau AGIC.



|           |                     |                                                  |                                        |                                                          |                                                          |                                      |                              |               |                  |
|-----------|---------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|---------------|------------------|
| <b>01</b> | <b>02</b>           | <b>03</b>                                        | <b>04</b>                              | <b>05</b>                                                | <b>06</b>                                                | <b>07</b>                            | <b>08</b>                    | <b>09</b>     | <b>10</b>        |
| Rhagair   | AGIC mewn Niferoedd | Rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol | Gweithredu drwy uwchgyfeirio a gorfodi | Asesu ansawdd a diogelwch gofal y GIG a phrofiadau ohono | Iechyd meddwl yng Nghymru: Ein canfyddiadau a'n heffaith | Pryderon, ymchwiliadau a hysbysiadau | Ymgysylltu a phartneriaethau | Ein hadnoddau | Manylion cyswllt |

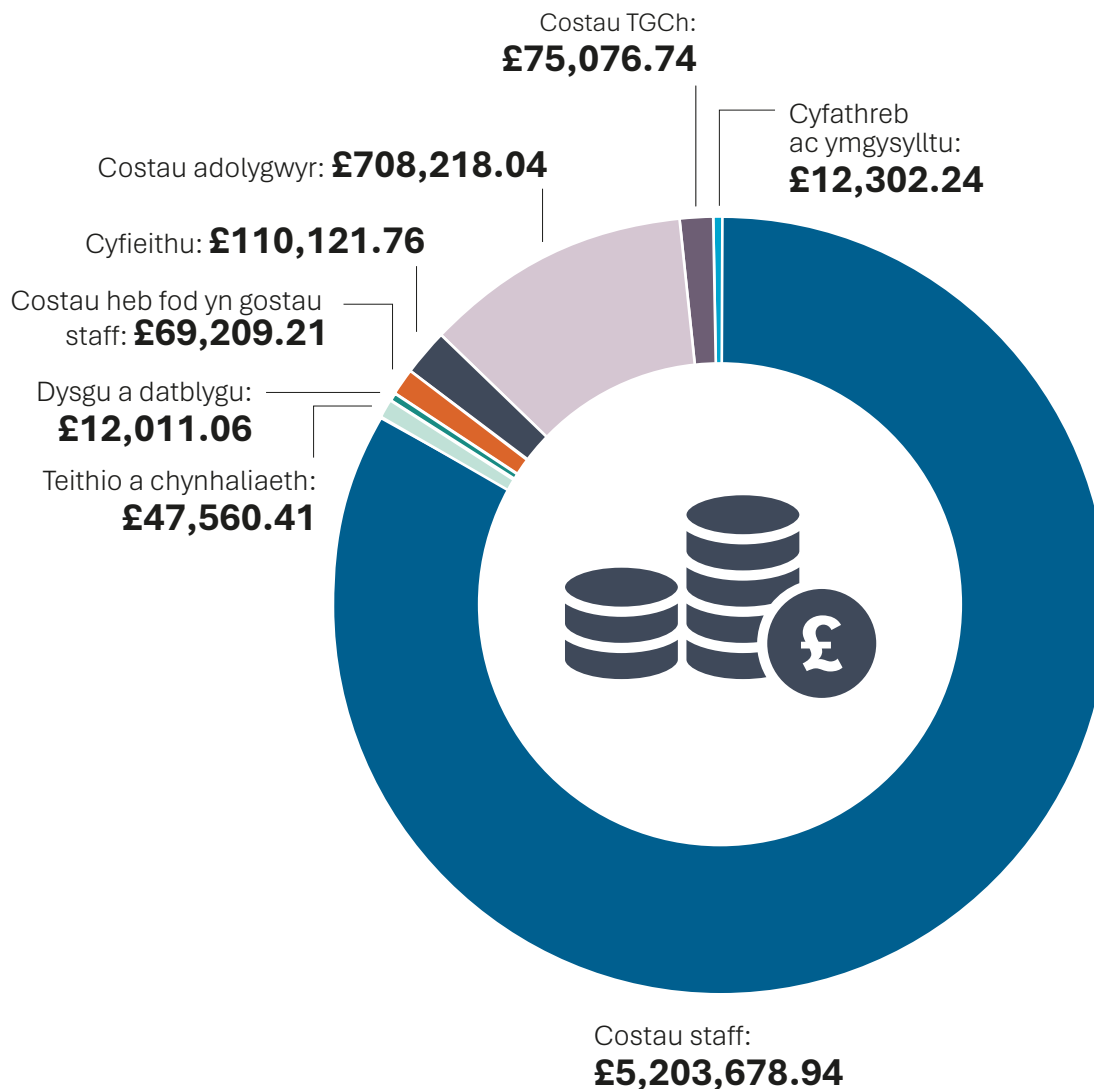
## Cyllid

Ar gyfer 2025-2026, roedd gennym gyllideb o oddeutu £6.2m, sy'n cynnwys incwm ffioedd o'n rôl reoleiddio yn y sector annibynnol. Mae'r tabl isod yn dangos sut y gwnaethom ddefnyddio'r adnoddau ariannol a oedd ar gael i ni yn ystod y flwyddyn ariannol ddiwethaf i gyflawni ein gwaith yn ystod 2025-2026.

**Cyfanswm y gwariant (a)**  
**£6,238,178**

**Incwm o ofal iechyd annibynnol (b)**  
**£580,350**

**Cyfanswm y gwariant net (a – b)**  
**£5,657,827**





Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Healthcare Inspectorate Wales

# Cysylltu â ni

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais.

Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau amgen gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:



## Yn ysgrifenedig:

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ



**Ffôn:** 0300 062 8163



**Ebost:** [agic@llyw.cymru](mailto:agic@llyw.cymru)

